

PLENCK, J. J. von

Tratado de las enfermedades

de los ojos

Cádiz 1797

~~Barcelona~~ ~~1785~~

Josef Palma

~~[illegible]~~

AL EX.^MO S.^R D. JUAN DE LANGARA, &c.
GENTIL HOMBRE DE CAMARA DE S. M.
CON EXERCICIO:
DEL CONSEJO DE ESTADO,
TENIENTE GENERAL DE LA REAL ARMADA,
SECRETARIO DE ESTADO
Y
DEL DESPACHO UNIVERSAL DE MARINA
DE ESPAÑA E INDIAS &c. &c. &c.

POR

LOS BENEFICIOS HECHOS A LA HUMANIDAD:
POR EL APOYO
QUE LE MERECEN LAS ARTES Y LAS CIENCIAS,
ESPECIALMENTE
LA FACULTAD CHIRURGICO-MEDICA:
Y
POR EL BIEN
QUE HA DISPENSADO A LA MARINA &c.

EL CIRUJANO MAYOR DE ELLA
DOMINGO VIDAL,
OFRECE Y DEDICA
ESTA OBRA.

PROLOGO.

Entre el vasto numero de partes que abraza la Cirugia, ninguna hay, si se exceptua la obstetriz, cuyo conocimiento interese tanto à nuestra conservacion como la que tiene por objeto las enfermedades de los ojos. Se trata de conservar ó restablecer un sentido el mas precioso y necesario á todo viviente: tratase de unas enfermedades las mas dificiles de curar, y que con sobrada freqüencia le destruyen. Sin embargo vemos diariamente que el público preocupado ò ciego se entrega con entera confianza en manos de los empiricos mas idiotas, que no solamente ignoran la doctrina de estas enfermedades, pero ni tienen aun la menor idea de la anatomia de los ojos. Quejase el celebre Plenck (a) de que antiguamente servia de juguete este importantisimo organo de nuestro cuerpo ¿què diría si viese como nosotros tantas vergonzosas supersticiones en la cura de estos males, tantos secretos, y tantos ignorantes, que sin conocimiento alguno se arrojan con la mayor petulancia á deprimir ó á extraer las cataratas? Atrebidos y necios como la mayor parte de las comadres, salen alguna vez felizmente del parto, si viene derecho, como dice el vulgo; y animados con esta casualidad, atropellan con quanto se les pone delante.

Yo

(a) En su Prologo de las enfermedades de los ojos, impreso en Viena año 1783.

Yo bien sé que el Cirujano mas instruido no puede vencer todas las enfermedades: sé que puede ser desgraciado alguna vez, que puede errar, y que yerra con efecto; pero tambien sé, y lo confesará todo hombre sensato, que asi las desgracias como los yerros son tan raros en estos, como las felicidades y los aciertos en los ineptos; porque el que conoce á fondo las partes y enfermedades que và á tratar, evita (quanto cabe en lo humano) uno y otro, ó á lo menos tiene recursos para emendar los daños, á no ser ciertos accidentes que no se ocultan á los que tienen alguna instruccion.

Es ciertamente muy extraña esta conducta del Público, en un tiempo tan ilustrado en que los profesores del arte de curar brillan ya en las principales Ciudades de España, y cuyas felices operaciones acreditan de continuo la buena instruccion que reciben en las escuelas del Reyno, y en una epoca en fin, en que se han adelantado tanto los conocimientos sobre las enfermedades de los ojos. Digalo la excelente traduccion que D. Francisco Marin Cirujano oculista de los Hospitales de la Corte hizo del tratado de estas enfermedades de Deshais Gendron: digalo la obra original que en el año proxîmo pasado diò á luz el erudito D. Juan Naval Medico de familia de S. M., sobre la opthalmia, gota serena y catarata, cuyas doctrinas y acertada terapeutica, sobre las mas selectas de quantas han visto la luz hasta ahora, no dejan que desear en los puntos de que tratan; y debo añadir, en honor de la verdad, que es uno de los libros mas utiles é instructivos para los que se dedican á esta parte de la facultad. Es-

Estas consideraciones y el favor que han merecido mis obras á los facultativos, especialmente la de enfermedades de ojos, me han animado á dedicarme con el mayor desvelo á esta ultima por ser la parte mas delicada de la Cirugia, y la que mas milagrosamente socorre á la humanidad.

Para ello me ha parecido que no podia yo hacerla mejor servicio en esta parte, que traducir la doctrina de Plenck, que sin exâgeracion es la mas clara y metodica de quantas he visto hasta ahora.

Es cierto que con ella, con mis propias observaciones, y otros materiales que tengo â la vista, me hubiera sido muy facil presentar al Público una obra mucho mas extensa, y con todas las apariencias de propia y original; pero como mi natural sinceridad no sabe acomodarse con este modo de pensar, he preferido la traduccion; añadiendo algunas excelentes noticias de los celebres Varon de Wenzel y Mr. Pellier el hijo, especialmente sobre la catarata, las reflexîones que me han ocurrido sobre alguno de sus articulos, y lo que he observado en el largo y continuo tratamiento de estas enfermedades; protestando, que si sobre algun punto me separo de la doctrina del Autor, no es mi animo ofenderle; sino que, dirigiendo todos mis esfuerzos al mejor alivio de los enfermos, propongo unicamente lo que me parece mas conforme á la razon y experiencia.

Es por demás aquí un elogio del Autor: el merito de las obras del Dr. Plenck (a) es bastante cono-

---

(a) Ha escrito de todas las partes de la Cirugia.

nocido entre los facultativos: ellas han merecido en toda Europa el mas distinguido aprecio; y la obra misma convencerá de esta verdad á los que no conozcan otras de este sabio Profesor.

En la traduccion he procurado la exactitud sin ser servil, esmerandome en que la expresion fuese clara é inteligible. Con esta mira, y la de evitar repetidos perifrasis he conservado en la obra la mayor parte de las voces con que los Griegos y Latinos nombraban las enfermedades de los ojos; pues sobre ser muy expresivas, están sobradamente admitidas para variarlas. Con el mismo fin he añadido un resumen de la anatomia de los ojos, en el qual se habla de las partes mas necesarias; suponiendo siempre la debida instruccion en las demas, sin cuyo conocimienro, no se puede obrar con acierto. Con esto satisfago tambien á los que la echaron menos en mi primer ensayo.

Finalmente para facilitar la inteligencia de los instrumentos usuales en la extraccion de la catarata he hecho gravar una lamina que representa los mas utiles y precisos.

Espero que asi el Público como los Facultativos, atendiendo á los fines que me he propuesto en este trabajo, lo admitirán con la misma benignidad que á los demás que he publicado; firmemente persuadido de que se aumentarán los conocimientos de esta parte de la Cirugia en beneficio de la humanidad.

Advertencias. Aunque he omitido algunas notas del texto, he traducido las que me han parecido mas esenciales: las notas del Autor van señaladas con letra y las mias con estrellas.

RE-

RESUMEN
DE LA ANATOMIA DE LOS PARPADOS Y OJOS.

CAda ojo tiene dos parpados, uno superior y otro inferior: el primero, siendo mayor, y el mas movible, sube y baxa con facilidad, y tapa la mayor parte del globo del ojo anteriormente. El inferior se mantiene en el tercio inferior y anterior del mismo globo. Los dos parpados están unidos en uno y otro extremo, formando dos comisuras ó angulos, uno del lado de la naríz que se llama interno ó mayor, y otro ácia las sienes llamado externo ó pequeño.

Los dos parpados están compuestos de una expansion aponeurotica, que parece continuacion del periosteo de la orbita, y de un cartilago semilunar llamado tarso, situado en sus respectivos bordes.

El parpado superior tiene à demás dos musculos, uno comun semiorbicular, y otro propio llamado elevador: el parpado inferior tiene un musculo comun llamado tambien semiorbicular, que juntandose con el superior forman un orbicular, y terminan con un tendon comun en la apofise nasal del hueso maxilar: ambos á dos parpados están cubiertos por los tegumentos comunes y tapizados interiormente por la conjuntiva. Quando el ojo està cerrado se tocan los parpados por sus bordes, y en cada uno de estos se halla una hilera de pelos que se llaman pestañas.

En los mismos bordes ácia su superficie interna hay un sin numero de pequeños orificios excretorios

 por

por donde sale el humor cebaceo de las glandulas de Meibomio, situadas en la superficie interna de los tarsos.

Junto al angulo mayor tiene cada parpado una pequeña eminencia á manera de granito, en donde se halla un pequeño orificio redondo llamado punto lacrimal, y es el principio de un estrecho conducto, llamado tambien lacrimal, que se aboca al saco lacrimal. A la circunferencia de cada punto lacrimal hay un pequeño circulo blanquecino que parece un apendice cartilaginoso del tarso, y mantiene continuamente abierto el orificio.

El conducto lacrimal superior va de abaxo arriba; luego se inclina ácia baxo, formando un angulo recto: el inferior se dirige de arriba abaxo, y algo orizontalmente àcia el saco; y antes de entrar en él se juntan los dos conductos lacrimales para formar uno solo, qne descarga en el saco lacrimal: este es un receptaculo membranoso situado en uno y otro lado de la naríz, entre el unguis y la apofise nasal del hueso maxilar, el qual estrechandose á manera de esfinter en su extremo inferior degenera en un conducto que vá á descargar en la naríz debaxo de la parte media y anterior del cornete inferior; y se llama conducto nasal. Asi el receptaculo como el conducto están tapizados interiormente de uu humor mucoso, segregado por unos granos glandulosos semejantes à los de la membrana pituitaria.

Entre el angulo mayor de los parpados, y la parte anterior é interna del globo del ojo hay un tuberculo roxo llamado caruncula lacrimal que sirve como

de

de dique al humor lacrimal, y facilita su entrada en los puntos lacrimales y fluye de ella un humor mucilaginoso que lubrifica las partes vecinas y especialmente los puntos lacrimales.

Los ojos están compuestos de doce membranas y quatro humores.

La primera de sus tunicas es comun al globo del ojo, y á los parpados, y se llama conjuntiva, la que despues de haber tapizado interiormente los parpados cubre casi toda la parte anterior del globo del ojo, uniendose à él por un texido celular muy floxo, dejando libre la cornea transparente. Dicha tunica forma una especie de pliegue al rededor de la caruncula lacrimal, especialmente ácia la comisura interna. Los principales usos de esta membrana son, vestir interiormente los parpados y el exterior del globo, unir estas partes entre sí, y facilitar sus movimientos.

La segunda membrana, que tambien se considera como accesoria ó comun, es la albuginea ó tendinosa, porque parece formada por los tendones de los musculos rectos y obliquos del globo del ojo.

La tercera es la esclerotica ó cornea opaca y es la mayor, la mas dura y doble entre todas: se extiende exteriormente desde el nervio optico hasta la cornea transparente con la qual está intimamente unida. Su doblez es mayor en la parte posterior que en la anterior.

La cornea transparente es la tunica mas anterior, cuya superficie externa es muy convexa, y concava la interna ó posterior. Esta membrana está compuesta de muchas laminas concentricas, unidas por un texido

do celular muy fino, en cuyas celulas se halla alguna serosidad, la que tal vez procede del humor aqüeo que atraviesa continuamente los poros de esta membrana.

Detras de la cornea transparente está la tunica llamada por algunos capsula del humor aqüeo: es una membrana muy fina, y de consistencia firme, la qual despues de haber tapizado la cara interna ó posterior de la cornea transparente, se adelanta sobre la cara anterior del iris hasta la prunela. Algunos creen que pasando al traves de la pupila tapiza tambien interiormente toda la camara posterior. (*)

Esta tunica contiene parte del humor aqüeo llamado asi por la semejanza que tiene con el agua, el qual es claro y transparente, y llena las dos camaras anterior y posterior. La primera ò anterior es todo el espacio que se observa entre la cornea y el iris, y es el mayor.

La camara posterior es el pequeño espacio que media desde la superficie interna del iris hasta la capsula del cristalino y membrana hyaloydes.

Detras de la cornea opaca está la coroides, formada por un grande numero de vasos y unas fibras nigricantes, cuya naturaleza se ignora aún.

Por su parte convexa está unida à la esclerotica por medio de un texido celular tambien nigricante. La cara interna de la coroides ó membrana de Ruischio está cubierta con un barnis negro que algunos llaman tinta animal. En su orificio ó borde anterior hay en toda su circunferencia un anillo membranoso blan-

(*) Sabatier Traité complet d, Anatomie. tom. 2. pag, 92.

blanquecino, por cuyo medio se une á la esclerotica, llamado comunmente ligamento ciliar, circulo de la coroides ó plexo ciliar, y está intimamente unido á las dos corneas.

El iris llamado uvea por algunos, es una membrana circular, cuyo color varia segun los sugetos; tiene su agugero redondo en su centro que se llama pupila ò prunela. Esta membrana está unida en toda su circunferencia al ligamento ciliar: su situacion es orizontal: su superficie anterior es lisa ligeramente convexa (*) y de varios colores: comunmente se cree que el iris está compuesto de dos ordenes de fibras orbiculares, y longitudinales ó radiosas: las primeras forman la pupila, y la segundas lo restante del iris, las quales están unidas al plan orbicular, y ván desde la prunela al ligamento ciliar. Pero el Abate Fontana en su sabia disertacion sobre los movimientos del iris, asegura con Zinn y Haller, que no se han hallado jamas estas fibras radiosas ni circulares: que el iris es un texido vascular, cuyos canales se llenan quando se contrae la pupila, y se vácian quando se dilata: prueba hasta la evidencia que el estado natural del iris es quando la pupila está contraida, y su estado violento quando la pupila está dilatada: prueba asimismo que los movimientos de la pupila ó del iris son voluntarios, contraidos por la costumbre; que la luz fuerte es la causa ocasional de la constriccion de la pupila. (*) En

(*) La convexidad del iris es mayor quando se constriñe la pupila. *Enciclop. art. Retine. pag.* 19. *Disert. del Abate Fontana.*

(*) *Enciclopedie art. Retine* tom. pag. 10. y siguientes *Geneve* 1778.

En la superficie posterior ó interna se observan los procesos ciliares, que son unas pequeñas duplicaturas ú hojas pulposas, oblongas y radiosas, cuyos extremos posteriores están unidos al ligamento ciliar, y los anteriores ó que se dirigen á la pupila terminan en angulos agudos, adheriendose á la membrana vitrea ó hialoides.

El iris tiene un movimiento oscilatorio ó de undulacion mas ó menos aparente, segun los sugetos: siendo por lo regular mas sensible en los que han sido operados de la catarata. Finalmente el iris á pesar de su union con el ligamento ciliar, puede desprenderse mas ó menos en qualquier punto de su circunferencia por alguna fuerza exterior ó por la presion del cristalino ó del vitreo al tiempo de la extraccion de la catarata.

La pupila ó prunela es un orificio redondo, formado en el centro del iris, y es como un canal conico truncado cuya base mira á lo interior del ojo, y tiene una capacidad tres veces mayor que la abertura exterior. Esta admirable disposicion facilita al cristalino el que pueda recibir mayor cantidad de luz de los objetos exteriores. Finalmente este orificio se dilata en la obscuridad y se contrae á la luz.

Detras de la pupila está el cristalino con su capsula, la qual se compone de dos membranas muy finas y transparentes, una llamada cristalo-anterior, porque cubre la parte anterior del cristalino, y otra cristalo-posterior porque le viste posteriormente. Estas dos membranas están tan intimamente unidas entre sí que parecen una sola y unica.

El

El cristalino es un humor ó un cuerpo gomoso transparente, semejante al cristal mas diafano, de consistencia mediocre, situado en la parte media y anterior del vitreo: su figura es redonda y convexa por ambas superficies como una lenteja; pero es mas convexa la posterior que la anterior. Entre la lente cristalina y su capsula está contenido un humor tenue, transparente, descubierto por Morgagni, y se le dió el nombre del autor.

La capsula vitrea está formada por dos laminas: una externa que cubre el humor vitreo, y se llama hyaloide, y otra interna llamada celular: ambas á dos son sumamente finas y delicadas. La celular tiene mayor numero de vasos sanguineos sin duda con el fin de reparar las perdidas del humor vitreo. Sus celdillas que se comunican entre sí, contienen un humor tenue, el qual tomando insensiblemente mayor consistencia se convierte en verdadero vitreo.

El vitreo es una masa gelatinosa y transparente semejante al vidrio derretido contenida en su tunica celular, y cubierta por la hyaloide, que ocupa la mayor parte del globo del ojo.

La retina es una membrana muy fina, blanca, mole y como medular, que á manera de red se extiende desde la insercion del nervio optico hasta el ligamento ciliar. Comunmente se cree que la retina está formada por la parte pulposa ó medular del nervio optico. Esta membrana aunque está colocada entre la coroide y la capsula vitrea, no se adhiere á una ni otra por ningun texido celular, ni por otros vasos sanguineos que por la arteria central del vitreo.

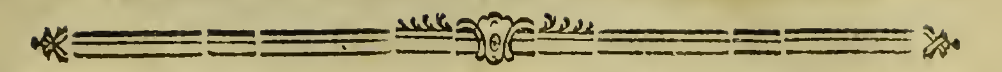
La

La mayor parte de los vasos sanguineos de la retina toman origen de los del nervio optico, cuyas dilataciones aneurismaticas ó varicosas producen diferentes vicios de la vista.

Cada globo del ojo está colocado en su cavidad orbitaria sobre el texido celular y gorduras que hay en su fondo, la qual al paso que le sirve de defensa facilita mucho sus movimientos.

Los ojos se mueven por medio de seis musculos, quatro rectos y dos obliquos: los rectos toman tambien el nombre por la situacion y por el uso; y asi uno es superior y levantador, otro inferior y abatidor; uno interno, adductor ó bebedor, y otro externo, abductor ò indignador. De los obliquos uno es superior, grande, ó trocleator, y otro es pequeño é inferior.

Estos musculos toman su origen en el fondo de la orbita inmediatos á la circunferencia del agugero optico, y rematan por unos tendones aponeuroticos ácia la parte anterior de la esclerotica: el pequeño obliquo toma su origen en el borde interno é inferior de la orbita, junto á la abertura del conducto nasal.



DE LAS ENFERMEDADES DE LOS OJOS EN GENERAL.

LAS enfermedades de los ojos se suelen dividir en *comunes* y *propias*.

Las *comunes* son aquellas que convienen con las que observamos en las demás partes del cuerpo.

Las *propias* pertenecen unicamente á los ojos, y se diferencian por su indole de las *comunes*.

Me ha parecido muy del caso tratar de las enfermedades, asi comunes como propias segun el orden anatomico con que están situadas las partes del ojo.

ENFERMEDADES DE LAS CEJAS.

MADAROSIS. (a)

Es la caida, ó defecto de pelos en las Cejas.

Los efectos de este vicio son: una chocante deformidad, é intolerancia de la luz.

Las especies ò diferencias son:

1 *Madarosis espontanea*, como la que acompa-

(a) Se dice tambien *Ptilosis, y Milphosis.*

ña á la lepra, ó al vicio venéreo invetérado. Esta *Madarosis* se considera incurable porque el humor acrimonioso ha destruido enteramente el bulbo de los pelos.

2 *Madarosis artificial*, por haber rapado los pelos. Esta especie es curable, porque buelven á nacer los pelos á los dos años.

3 *Madarosis*, por haber arrancado los pelos, como sucede en el *Trichiasis*, tambien buelven á crecer los pelos arrancados, aunque mas rigidos.

PHTHIRIASIS DE LAS CEJAS. (*)

Esta incomodidad consiste en que se engendran piojos ó aladillas en las cejas.

Es un vicio familiar á los niños, y se debe en gran parte á la suciedad.

Curacion: Estos insectos se destruyen facilmente untando algunas veces la parte afecta con el unguento mercurial. Es muy celebrado el aceyte de *spica*.

HERIDAS DE LAS CEJAS.

Las heridas de las cejas van acompañadas á veces de graves sintomas (a)

Las especies son:

1 *Herida simple*, en la que solamente se hallan in-

(*) Se llama por los latinos *morbus pedicularis*.

(a) Platner. *Prolusio de vuln. supercil. illatis.* Opusc. t.2. & Genga *anatom. Chirurg.* p.239.

interesados los tegumentos. Estas heridas pueden producir el *blepharoptosis* ó caida del parpado superior, si este queda demasiado largo; y el *lagophthalmus* ú ojo leporino, si por demasiada estrechez de una cicatriz, queda el parpado sobradamente corto. Para evitar uno y otro se tendrá especial cuydado en reunir y consolidar perfectamente la herida

2 *Herida complicada* con lesion del nervio frontal, que sale por el agugero superciliar.

Esta herida produce el *amaurosis*, la que freqüentemente se presenta durante la curacion de la herida. V. *Amaurosis á vulnere supercilii.*

ENFERMEDADES DE LAS PESTAÑAS.

TRICHIASIS.

Es la direccion de las pestañas acia el globo del ojo. (a)

Este vicio es mucho mas freqüente en el parpado inferior que en el superior.

La causa de este mal es algunas veces nativa, otras veces es producido por una callosidad ó cicatriz que dàn mala direccion á las pestañas.

Los efectos de este vicio son: irritacion en la conjuntiva y cornea cada vez que se mueven los parpados; de que se siguen dolor, inflamacion, ulceras, manchas, opacidad de la cornea, y à veces la ceguera.

Las

(a) Se llama tambien *Trichosis* V. Cortum *Dissertat. de Trichosi*, & Heister. Dissert. *de Trichiasi oculor.*

Las especies son :

1 *Trichiasis total*, quando todos los pelos se dirigen acia dentro.

2 *Trichiasis parcial*, si solo una parte de las pestañas, á manera de manojos, se dirigen acia el globo del ojo.

Para obtener la curacion radical es necesario arrancar los pelos de raiz con unas pinzas en distintos dias; y en los orificios que quedan, se introducirá, por medio de una cerda de javalí ò con un pincelito, el espiritu de sal amoniaco, ó la disolucion de la pasta depilatoria hecha con oropimento, cal viva y agua, ó tocar el fondo con una aguja ardiente.

Se consideran como inutiles cortar las pestañas, porque crecen mas rigidas; y tambien la aplicacion de los emplastos aglutinantes, porque quitado el emplasto buelven luego á su sitio vicioso.

3 *Trichiasis* por *Distichiasis*: es rarisima esta especie, V. *Distichiasis.*

4 *Trichiasis* por *Entropio*: esta especie es un sintoma del entropio: se observa freqüentisimamente, exîge la curacion del entropio. V. *Entropium.*

DISTICHIASIS.

Es una doble hilera de pelos ó de pestañas, de las quales, una crece acia fuera, y la otra acia el globo del ojo.

Este es un vicio de conformacion, que produce los mismos efectos que el *Trichiasis.*

Los medios curativos son tambien los mismos que en el *trichiasis.*

ENFERMEDADES DE LOS PARPADOS.

ANCHILOBLEPHARUM.

Es la union ò adhesion de los bordes de los parpados entre sí.

Esta union puede ser *total* ó *parcial* : se dice *total*, quando la union se extiende de uno á otro angulo ; y *parcial* quando solo hay una parte adherida. (*)

Las especies son :

1 *Anchyloblepharum congenito*, como el que se observa en los recien-nacidos : esta especie las mas veces suele ser parcial, uniendose solamente los parpados desde el angulo externo hasta su parte media.

La curacion consiste en dividir los bordes de los parpados, lo que se logra facilmente levantando los parpados con una sonda canalada fina introducida en ellos y un bisturí obtuso. La herida se cura con vino tibio.

(*) En Barcelona hay una Dama que de resultas de una leve quemadura en la niñez padece un anchiloblepharon, que ni bien es absolutamente total ni parcial, porque en el angulo mayor hay solamente un pequeño orificio por donde apenas pueden salir las lagrimas : está complicado con symblepharon parcial. Me parece que se podria curar el symblepharon con las injecciones del agua tibia, y luego dividir los bordes de los parpados. Como esta Señora es de abansada edad no quiere sugetarse á la operacion..

2 *Anchiloblepharum accidental*, producido por inflamacion, quemadura ó erosion del borde de los parpados.

Siendo la adhesion total, se empezará la division con un bisturí agudo, y luego se continua con otro obtuso, solo ò ayudado de la sonda canalada, como en la parcial.

3 *Anchyloblepharum falso.* Es una aparente union de los bordes de los parpados y pestañas, por el humor glutinoso puriforme, que durante el sueño, ó estando cerrados mucho tiempo los parpados. segregan las glandulas de Meibomio. Es un sintoma de la optalmia seca y de las viruelas.

Para curar esta incomodidad se humectará la parte con leche tibia, y despues se curará la optalmia seca. V. *Lippitudo.* (*)

SYMBLEPHARUM.

Es la adhesion del parpado con el globo del ojo. Este vicio es mucho mas freqüente en el parpado superior que en el inferior.

Las causas que dán lugar á esta adhesion, son: vicio de mala conformacion, ulceraciones de la cornea, de la conjuntiva ó de la superficie interna de los parpados, la escarificacion ó quemadura del ojo, particularmente si permanecen cerrados los ojos por mucho tiempo.

Las especies son:

1

(*) A falta de leche, la emulsion de almendras y de simiente de adormideras es excelente topico para este y otros casos semejantes.

1 *Symblepharum total*, quando todo el parpado está unido á la cornea y conjuntiva: Esta enfermedad es incurable á menos que no sea reciente; y aun divididas las partes induce ceguera, porque queda opaca la cornea ó los puntos con que estaba adherida.

2 *Symblepharum parcial*, quando una pequeña parte del parpado está adherida á la conjuntiva, ó á la cornea, que es peor.

Para la curacion es necesario levantar bien el parpado acia fuera y cortar las adherencias con el bisturí. Despues se mantendrán abiertos los ojos, moviendolos con freqüencia, y se untarán con manteca fresca de Bacas y *tutia*, para que no se buelvan á adherir.

BLEPHAROPHTHALMIA.

Es la inflamacion de los parpados.

Las especies son:

1 *Inflamacion violenta*, como la que resulta de una contusion ô herida de los parpados, ó de la extraccion de la catarata.

Se cura con los fomentos del vino aromatico. (*)

2 *Inflamacion* por picadura de algun insecto, como de la abispa ò aveja,

Se cura con fomentos de agua fria.

3 *Inflamacion espontanea*, producida por alguna acri-

(*) A los principios aprovecharán mejor los fomentos del agua Vegeto-mineral, especialmente quando la inflamacion procede de la operacion de la Catarata

acrimonia. Acompaña á las erisipelas de la cara, al orzuelo, á la optalmia, y á las viruelas quando están en supuracion. Se procurará corregir la acrimonia, y derivar el humor de los ojos.

EDEMA DE LOS PARPADOS.

Es un entumecimiento sin mutacion de color, blando, indolente y comprimido con el dedo queda una jovea.

La causa proxîma es una congestion de la serosidad en el texido celular, y regularmente es sïntoma de otra enfermedad.

Las especies son:

1 *Edema sintomatico*, como el que se observa en el *anasarca* y en el *clorosis*.

Se cura con los roborantes.

2 *Edema ídiopatico*, dependiente de alguna causa en los mismos parpados: Las cataplasmas emolientes inducen las mas veces edema en estas partes, y se cura con los roborantes externos.

ENFISEMA DE LOS PARPADOS

Es un entumecimiento de los parpados producido por el ayre detenido en el texido celular.

En esta enfermedad notamos que los parpados se hinchan sobremanera, y siempre es sintoma del enfisema universal, ó del de la cabeza.

Se cura destruyendo la enfermedad primitiva y con los resolutivos externos.

Ecchimoma, ó echimosis de los parpados:

Es

Es una entumecencia livida, producida por el derrame de la sangre en el texido celular. (*)

Las especies son:

1 *Equimosis violento*, producido por una contusion en el ojo y parpados.

Se cura con sangrias y fomentos de vino aromatico.

2 *Equimosis consecutivo*, como el que sobreviene á la contusion de la frente al tercero ò quarto dia.

Se cura como el precedente.

3 *Equimosis espontaneo*: Es una lividez de los parpados, como la que suele acompañar á los escorbuticos, á las Jovenes en la menstruacion, à las Opiladas, á las Embarazadas, y á otras enfermedades internas.

La curacion consiste en vencer la enfermedad primaria.

ATHEROMA DE LOS PARPADOS.

Es un tumor enkistado, que contiene una materia á manera de puches, y regularmente suele formarse en el parpado superior ácia el canto externo.

Este tumor es movible, indolente, y sin mutacion de color: algunas veces es tan grande como una avellana, otras veces como una nuez. Además, todo el parpado se engruesa, y se extiende mas, ó menos.

Curacion. En el ateroma incipiente se puede tentar la resolucion con el espiritu de javon, ó con

(*) Los legitimos se llaman *Suguilati.*

el aceyte de espliego. Quando es antiguo, solo el bisturí puede destruirlo. (*)

Para hacer esta operacion se hará un pliegue en el cutis que cubre el saco, y se cortará transversalmente: luego se separa el saco del texido celular, y se extrae, ó á lo menos se debe cortar una grande porcion, y luego se cura la herida despues de haver supurado algun tanto. (a)

SARCOMA.

Es un tumor carnoso de los parpados.

Las especies son:

1 *Sarcoma pendiente* por medio de un pediculo: se cura con la ligadura.

2 *Sarcoma sesile, ó chato*, adherido al parpado por una basa ancha.

Para curarlo es necesaria la excision de todo el tumor.

SCIRRUS, O ESCIRRO DE LOS PARPADOS.

Es un tuberculo duro, regularmente en el parpado superior.

Las especies son:

1 *Escirro benigno*, movible, indolente, y sin mutacion de color en los tegumentos.

Se

(*) Algunos ateromas muy pequeños se resuelven tambien con los emplastos de diabotano, y de los dos Diachilones.

(a) No siempre es necesario cortar todo el quiste; porque *sale* regularmente con la supuracion que se procura por medio de digestivos supurantes, ó con *los* causticos suaves.

Se cura interiormente, con el uso del extracto de cicuta, y al exterior se aplicará el emplasto de cicuta mezclado con polvos de la belladona.

2 *Escirro maligno*, quando hay dolores lancinantes, y el cutis es livido. Si el uso del extracto de cicuta no aprovecha, la excision del tumor será el unico remedio, antes que el tumor degenere en cancer.

CANCER DE LOS PARPADOS.

Es un tuberculo, ó ulcera maligna, regularmente en el parpado superior, que contiene una acrimonia cancrosa.

Las especies de esta cruel enfermedad casi siempre mortal son:

1 *Cancer escirroso*: Es un tuberculo en el parpado, duro, tuberoso, lancinante, y por lo regular rodeado de venas varicosas.

2 *Cancer verrucoso*: Es una verruga lancinante, livida, varicosa.

3 *Cancer nerveo*: Empieza con una pustula livido-rubra, y lancinante, que lentamente, como la verruga cancrosa, degenera en ulcera corrosiva, dolorosa, de varios colores con labios callosos, rasgados, y torcidos.

La curacion exige medicamentos especificos, como la cicuta, belladona, flamula de estaño, el zumo de la consolida acre, y la genciana.

Si la enfermedad no cediese á estos remedios, se hará la excision del tumor, á no ser que alguna

na contraindicacion manifieste la inutilidad de este medio. (*)

CARBUNCO DE LOS PARPADOS.

Es un tuberculo inflamatorio en el parpado, que termina en grangrena en pocos dias.

La causa de esta enfermedad es algun particular *miasma*.

Para la curacion se necesita administrar interiormente la quina con el vinagre alcanforado.

La curacion externa consiste en escarificar el tumor, aplicar el unguento de estoraque, y alcanfor, y encima fomentos del agua vegetomineral y quina.

HORDEOLUM, ORZUELO.

Es un tuberculo inflamatorio, semejante à un pequeño furunco, ó divieso. (a)

La causa proxima es la inflamacion de alguna glandula de Meibomio. Las remotas son: Los alimentos acres, y espirituosos, la supresion de la transpiracion, la detension, ó deposito venereo, ó escrofuloso.

Pronostico: Este es un vicio familiar á los niños, raras veces se resuelve, y regularmente se supura; alguna vez retoña, y finalmente, puede resultar un granizo endurecido, ò *Chalaziòn*, que es lo mismo. Cu-

(*) En el parpado inferior junto al angulo interno he curado un cancer, con todos los caracteres de *nerveo* con la manteca de antimonio.

a) Los Griegos le llaman *Crite*.

Curacion. Eu el principio suele desvanecerse con los fomentos del agua vegetomineral, y algun purgante. Si en las primeras veinte y quatro horas no se consigue la resolucion, se ha de promover la supuracion con un parchecito de diachilon simple, y la cataplasma emoliente: Luego que esré maduro se apretará levemente con los dedos para que salga la materia; y si quedase alguna dureza, se continuará el mismo emplasto hasta que se resuelva del todo.

Si el orzuelo retoña con freqüencia, sin duda habrá saburra en las primeras vias, ò dominará acrimonia venerea, ó escrofulosa: En uno ý otro caso se procuran vencer las causas con los remedios internos.

CHALACION, O GRANIZO.

El granizo es un tuberculo indolente, movible, sin mutacion de color en los tegumentos. (a)

Las especies son:

1 *Granizo escirroso*, que es duro, y desigual, procedente las mas veces del orzuelo mal curado.

Para la curacion se procurará resolver con el agua vegetomineral, con el emplasto de javon, ò con el de cicuta; si no se consigue la resolucion, procurese la supuracion con el emplasto semivegigatorio.

2 *Granizo cancroso*: es un tuberculo tuberoso, lan-

(a) Los Latinos le llaman *grando*.

lancinante, livido, producido por la acrimonia cancrosa : este debe ser tratado como el cancer de los parpados.

3 *Granizo enkistado* : es un tuberculo igual, blando, indolente, y sin mutacion de color en el cutis.

La curacion se puede obtener por *resolucion*, *erosion y la incision.*

Para lo primero, nos serviremos del espiritu de javon, de el aceyte esencial de espliego, de el emplasto de javon, de el de cicuta compuesto, ò del unguento de basalicon alcanforado.

Para la *erosion* se empleará una pequeña porcion de la piedra caustica, y despues se continua con un digestivo acre.

La *incision* se hará horizontalmente : se promoverá la supuracion por algunos dias hasta que destruido el saco se pueda extraer facilmente.

4 *Granizo terreo* : es un tuberculo durisimo en el qual hay contenida una substancia terrea.

La *incision* es el unico remedio para curarle y conocerle. (a)

HYDATIS DE LOS PARPADOS.

Es una vesicula transparente llena de agua en el margen de los parpados, regularmente solitaria.

La causa proxîma es la elevacion del epidermis por la serosidad.

Pa-

(a) Se llama tambieu *Lithiasis.*

Para la curacion se abrirá la flictena, y se secará con el agua vitriolica, ò el extracto de saturno.

MILIUM, O MIJO DE LOS PARPADOS.

Es un tuberculillo blanco y duro, igual en magnitud á un grano de mijo.

La causa proxîma es la coleccion de una materia ateromatosa baxo del epidermis.

Curacion. Con la punta de una lanceta se corta el epidermis, y se exprime el material contenido.

MORUM O MORA DE LOS PARPADOS.

Es un tuberculo rubrolivido, blando, indolente, semejante á la fruta mora, y regularmente ataca el parpado superior. Este vicio es siempre congenito, y se debe tratar como los *nevos* ó deseos.

VERRUGAS DE LOS PARPADOS

Las Verrugas se forman en los parpados ó en sus bordes. Este vicio es familiar á las Viejas. Algunas veces son tan grandes que producen la prolongacion del parpado superior, ó *blepharophthosis*; y si hay alguna predisposicion, inducen el cranco en los parpados.

Las especies son:

1 *Verugas pendientes*, que tienen pediculo; se curan con la ligadura ó la incision.

2 *Verrugas sessiles*, ó que están adheridas al cutis por una basa ancha: Estas se curan con

el

el zumo del titimalo, el espiritu de sal ammoniaco, y otros remedios apropiados para las verrugas.

3 *Verrugas cancerosas*, que son lividas, varicosas, y acompañadas de dolores. Vease la cura del cancer de los parpados.

TRACHOMA.

Es una aspereza de la superficie interna de los parpados.

Los efectos son: una fuerte optalmia y excesivo dolor cada vez que se mueven los parpados, como se dixo del *trichiasis*.

Las especies son:

1 *Aspereza arenosa*, como sucede quando ha entrado en los ojos arena ó polvo (*): Esta enfermedad se precave con una especie de mascara que tiene ojos de vidrio; y se cura con las lociones del agua vegetomineral.

2 *Aspereza carunculosa*, como la que procede de algunas carunculas ó pequeñas verrugas carneas, formadas en la superficie interna de los parpados.

La curacion consiste en cortar las carunculas con las tixeras. (a)

3

(*) Esta especie acontece alguna vez despues de la extraccion de la Catarata; pero cede regularmente á los fomentos del agua vegetomineral.

(a) Esta especie se llama tambien *mora* de la superficie interna del parpado, porque á manera de mora tuberculosa lividorubra ocupa esta parte. Otros la llaman *pladarotes*, que es lo mismo.

3 *Aspereza herpetica* producida por unas pustulas duras en la superficie interna de los parpados. (a)

Se cura con el unguento de mercurio y el precipitado rubro. Interiormente se administrará el sublimado corrosivo, ó el azufre dorado de antimonio, con el cocimiento de la dulcamara.

BLEPHAROPTOSIS.

Es el descenso, ó caida del parpado superior, que cubre la cornea, y el enfermo no puede abrir el ojo.

Este es un vicio que desfigura la cara, impide el mirar, y á veces despues de curado, dexa cortedad de vista.

Las especies son:

1 *Descenso por atonia*, ò relaxacion del musculo elevador del parpado superior. (b)

Las causas son: el *clorosis*, la debilidad de todo el cuerpo, una larga quietud del parpado por haber estado sugeto, ó cubierto por mucho tiempo, y el abuso de las cataplasmas emolientes. (*)

Se cura con fomentos de agua fria: interiormente se propinará la quina con la valeriana y el marte.

 cu-

(a) Este afecto se llama tambien *fycosis*.

(b) Se llama tambien *ptosis*, y por otros *atoniatonblepharon*.

(*) He visto esta enfermedad por demasiada aplicacion al estudio, curada evitando la causa, y fomentando alguna vez la parte con agua de la Reyna de Ungria.

2 *Descenso paralitico*, ó por paralisis del musculo elevador. (*) Las mas veces vá acompañado del amaurosis, paralisis de la mexilla del mismo lado, de la lengua, y de la mandibula, ó es sintoma de la *apoplegia*, ó de la *paraplegia*. Alguna vez es producido por la supresion de los menstruos, ó de las almorranas ó de alguna contusion en las Cejas.

Se cura con los antiparaliticos, y venciendo la enfermedad primaria: por lo que, se tentará el arnica interiormente, y exteriormente se aplicaràn los fomentos, ò lociones de agua fria, el vino roborante de *Janin*, y la electricidad. Se harán friegas en las cejas con el licor anodino mineral y la tintura de succino, ó el aceyte de hinojo.

3 *Descenso espasmodico*, por la contraccion espasmodica del musculo orbicular de los parpados: Esta especie viene de repente, y se vá del mismo modo: Es familiar à los hipocondriacos, á los que padecen lombrices, y á las histericas; tambien procede alguna vez de la saburra en el estomago.

Se cura con el purgante, con los nervinos, y antispasmodicos. *Vease espasmo de los parpados.*

4 *Descenso por un tumor*, cuyo peso hace caer el parpado ácia baxo, como el *atheroma*, *lipoma* y el escirro del parpado superior.

La

(*) Esta especie se puede llamar con toda propiedad *Blepharoplegia.*

La curacion consiste en cortar el tumor

5 *Descenso por intumescencia* de todo el parpado superior, como suele suceder en la inflamacion, *edema*, *enfisema*, *y ecchymoma* y *equimosis* del parpado.

Se cura con los purgantes, y exteriormente con los discucientes.

6 *Descenso por la prolongacion del cutis* del parpado. Esta prolongacion es alguna vez connata, y otras veces resulta de una herida transversal en el parpado mal curada: muchas veces se ignora la causa.

Se distingue de la atonia del musculo elevador; porque en la prolongacion del cutis, aunque se haga un pliegue en él con los dedos, al instante se contrae, pero en la atonia aunque se levante el cutis siempre queda relaxado el musculo.

Para la cura paliativa aplicamos una tira de emplasto de Andres de la cruz, ú otro semejante que llegue desde el parpado hasta la frente.

La cura radical consiste en hacer en el cutis del parpado un pliegue transversal, y cortarle con el bisturí transversalmente: Luego se procuran mantener bien reunidos los labios de la herida con un emplasto adhesivo.

7 *Descenso por haber sido herido el musculo elevador* del parpado, ò el frontal cortado transversalmente.

Se cura, procurando la reunion con la sutura seca.

8 *Descenso periodico*, que vuelve en cierto tiempo.

Se

Se cura con los purgantes, roborantes, y la quina.

LAGOPHTHALMUS.

Es la dificultad de cerrar enteramente los parpados (a)

Efectos: hallandose la cornea expuesta al ayre y polvo, se seca, y se obscurece poco á poco.

Las especies son:

1 *Lagophthalmo espasmodico*, ó por espasmo en el musculo elevador del parpado.

Esta especie se observa en las histericas, hipocondriacos, Verminosos, enfermedades convulsivas, y alguna vez en las fiebres agudas.

Para la curacion, se emplean los antispasmodicos, y se procura vencer la enfermedad primaria.

Al exterior convienen las cataplasmas emolientes y anodinas.

2 *Lagophthalmo paralitico*, ò por paralisis del musculo orbicular de los parpados, que es antagonista del musculo elevador, de que se sigue, que este permanesca continuamente en contraccion.

Se cura con los antiparaliticos, y el arnica.

3 *Lagophthalmo por atonia* del musculo orbicular de los parpados. Esta especie se observa en los viejos, y en los hombres debilitados por el ayuno, vigilias ó enfermedad.

Para la curacion interna se emplearán los roborantes y nutritivos. Al exterior conviene aplicar

(co-

(a) Los Latinos le llaman *oculus leporinus*.

(como en el Lagophthalmo paralitico) el aceyte de hinojo, baño frio, y el vino roborante.

4 *Lagophthalmo* por hendedura longitudinal en el parpado, en que se halla dividido el musculo orbicular. Esta division, ó es efecto de una herida, ó del *coloboma.*

Para la curacion, se procurará reunir la division: Veanse las heridas de los parpados, y *el coloboma.*

5 *Lagophthalmo por exophthalmia* que separa los parpados. El encanthis, ó grande entumecimiento de la caruncula lacrimal produce el mismo efecto.

Se cura destruyendo la enfermedad primaria.

6 *Lagophthalmo* por *un tumor* entre la orbita, y el musculo elevador del parpado: este tumor por su presion irrita al musculo, y le acorta.

Se conoce por el tacto, y se cura con la excision del tumor.

7 *Lagophthalmo por contractilidad* del musculo elevador del parpado. Este vicio suele acontecer á los recien nacidos, que con la mala costumbre de acostarlos contra la luz, toman ellos la de mirar acia arriba; y con esto el musculo elevador adquiere tal contractilidad que se vuelven *Lagophthalmos.*

Para lograr la curacion se colocarán los niños frente á la luz, y se aplicará una tira de emplasto aglutinante desde el parpado hasta la mexilla, y se mantendrá sugeto y cerrado el ojo por algunas semanas.

8 *Lagophthalmo por cicatriz*, procedente de herida, ulcera, ò quemadura en el parpado, mexilla, ó en la frente, que acorta mucho el cutis del parpado. Si no basta la aplicacion de los medicamentos emolientes, se operarà del modo que se dirá luego.

9 *Lagophthalmo por la nativa cortedad* del cutis de los parpados. La cortedad del parpado suele ser siempre en el cutis, y casi nunca en el musculo elevador.

La curacion consiste en alargar el cutis: Si no se puede conseguir con las cataplasmas, y unguentos emolientes, ó por medio de emplastos glutinosos aplicados desde el parpado á las mexillas, como se dixo poco ha; se operará del modo siguiente.

Hagase una incision transversal en el parpado superior, en donde forma la arruga transversal: Luego por medio de tiras de emplasto tenaz se sugetará el labio superior de la herida ácia la frente, y el labio inferior ácia la mexilla, hasta que esten bien separados y curada la herida.

Si no fuese suficiente la prolongacion del cutis, hagase luego una nueva herida transversal en el parpado, y ponganse las tiras de emplasto como se acaba de decir, para que se consolide la herida con una cicatriz ancha.

10 *Lagophthalmo parcial*: sucede á veces que el cutis del parpado se halla demasiado corto en uno de sus dos angulos, y forma el *lagoph-*

thal-

thalmo parcial: Este puede ser un vicio connato, ó producido por alguna cicatriz: En este caso la incision transversal no se debe hacer en todo el parpado sino en la parte acortada.

ECTROPIUM.

Es la inversion del parpado inferior ácia fuera, de modo, que su superficie interna se ofrece tanto al exterior, que parece á manera de carne encarnada.

Este vicio ataca comunmente el parpado inferior, rarisima vez al superior, y poquisimas veces se ve en ambos ojos.

Los efectos del *Ectropíum* son: la deformidad; y si abulta mucho la carne roxa, se sigue una continua *Epifora*, suciedad del ojo, á veces inflamacion, y finalmente la carne roxa degenera en callosidad.

La causa proxima es la demasiada cortedad del cutis que cubre el parpado.

Las especies son:

1 *Ectropium por entumecimiento* de la membrana interna de los parpados, como se observa en los escrofulosos, venereos, catarrosos, y en los que padecen por mucho tiempo ophthalmia humeda.

Se cura con los medicamentos internos especificos, adequados á la acrimonia dominante.

Exteriormente se aplicarán primero los adstringentes, como el agua fria, vitriolada ó aluminosa.

2 Los causticos, como la disolucion de la piedra infernal, ó la manteca de antimonio, aplicados á la parte por medio de un pincelito.

3 Se escarificará la parte entumecida, y al dia siguiente se aplicará el unguento ophthalmico (*) con el precipitado rubro, para que se disipe la entumecencia por medio de la supuracion.

4 Si no aprovechan estos medios, serà muy del caso coger con unas pinzas la membrana entumecida, formar una arruga, ó pliegue transversal (**) y cortarla transversalmente.

Hecha la operacion se aplicará entre el ojo, y el parpado un pedacito de lienzo fino mojado con agua vegetomineral mantenido con un cabezal, y una venda, lo que se continuará algunos dias para que no se adhieran estas partes.

2 *Ectropion* por *cicatriz en el parpado inferior*, ó en la mexilla, en conseqüencia de herida, ulcera, ó quemadura de estas partes.

Si el mal es leve se untará el cutis del parpado con el unguento de altea: y con el emplasto de diaquilon aprietese el parpado ácia al ojo. Si no fuese suficiente este medio, hagase la excision de la membrana interna.

3 *Ectropion por una connata brevedad del cutis que cubre el parpado.* En esta especie, la membrana interna del parpado es demasiadamente lar-

(*) Veanse las formulas al fin de la Obra.

(**) Regularmente en este vicio se observa una arruga como la desea el A.; y asi no hay mas que cortarla.

ga y entumecida. En tal caso, si con los adstringentes no se contrae; será muy del caso cortar transversalmente parte de la membrana.

La incision transversal en el cutis, y mantener los labios de la incision divididos por medio de emplastos, como se dixo arriba, casi siempre es muy del caso.

4 *Ectropion por herida ó ulcera* en el angulo interno de los parpados. Con la accion del musculo orbicular se abre la herida, y la membrana interna se buelve ácia fuera. Esta especie se puede llamar *ectropio parcial*. Lo mismo se observa si hay *coloboma* ò fisura en medio del parpado inferior.

La curacion de esta enfermedad consiste en consolidar la herida, ulcera, ó la fisura, cuyas enfermedades se pueden ver en su lugar.

5 *Ectropion por atonia* del musculo orbicular de los parpados, cuyo vicio con freqüencia se observa en los viejos y en los que padecen por mucho tiempo optalmia humeda.

Se cura con los corroborantes, como la quina y la valeriana: al exterior se aplicará el agua fria y otros roborantes; pero en los viejos es muy dificil la curacion.

6 *Ectropion por sarcoma* en la superficie interna del parpado, como acontece muchas veces en conseqüencia de las ulceras de esta membrana.

Para la curaciou se necesita cortar el sarcoma y cicatrizar la ulcera.

7 *Ectropion por ateroma* en la superficie interna, que se conoce por el tacto.

La curacion consiste en cortar el tumor.

8 *Ectropion por exopthalmia*, *ó por encanthis*, que empujan el parpado inferior abaxo y ácia fuera.

Se cura quitando la enfermedad primaria.

9 *Ectropion fingido.* Los muchachos suelen fingirlo con mucha facilidad en qualquiera de los parpados, y mucho mejor los que hacen juegòs de manos.

ENTROPIUM.

Es un vicio, en que los tarsos de los parpados y las pestañas se dirigen ácia al globo del ojo.

Los efectos de esta enfermedad son: la deformidad, el *trichiasis* y la *opthalmia*.

Las especies son:

1 *Entropion* por la contraccion de la membrana interna de los parpados, que haciendose mas corta tira ácia sí el borde de los parpados, y hiere al ojo.

Para su curacion se deben arrancar las pestañas y calmar la ophthalmia.

Luego cortese transversalmente una parte del cutis del parpado, y por medio de tiras de emplasto se procurará la reunion (*)

(*) Estos ultimos medios me parecen preferibles al primero.

2 *Entropion por cicatriz* de la membrana interna de los parpados en conseqüencia de una ulcera.

Sc cura como el antecedente.

3 *Entropion por un tumor* en los parpados que empuja los tarsos y las pestañas acia dentro.

Se cura extirpando el tumor.

PSOROPTHALMIA.

Es una especie de sarna que ataca los parpados y sus bordes.

La causa proxima es la detencion de alguna acrimonia en las glandulas de los parpados.

Las especies son :

1 *Psoropthalmia crustacea*, que forma costras secas ó humedas en el borde de los parpados.

Se cura con los fomentos de leche alcanforada : interiormente se propinarán los purgantes y correctivos de la acrimonia.

2 *Psoropthalmia herpetica*, que forma unas pequeñas pustulas mui picantes, y luego escamas.

Se cura con el agua vegetomineral alcanforada, el azufre y los mercuriales.

RUBOR EN EL MARGEN DE LOS PARPADOS

Es una rubicundez con entumecimiento en el borde de los parpados.

La causa proxima es una inflamacion cronica del pericondrio que cubre los tarsos de los parpados.

Las especies son :

1 *Rubor acrimonioso* : Casi todas las acrimonias, es-

especialmente la cancrosa (a) inducen rubor en los parpados.

Para la curacion se administrarán interiormente los medicamentos especificos, y al exterior se aplicarán fomentos del agua vegetomineral, ò el agua fria.

2 *Rubór por lipitudo*, ó exsudacion de un humor puriforme en el borde de los parpados.

Vease *Lippitudo.*

3 *Rubór sintomatico*, como el que acompaña al orzuelo, *blepharopthalmia* y otras enfermedades de los parpados.

Se desvanece con la enfermedad primaria.

4 *Rubór de la vegez*, procedente de la atonia de los parpados. Es incurable quando no se vence con las lociones del agua fria.

TYLOSIS.

Es una induracion, ó callosidad del borde de los parpados. (*)

La causa proxima es el infarto de un humor espeso y glutinoso en las glandulas y celulas del margen de dichas partes.

Las especies son:

1 *Tylosis callosa*, que proviene de la sequedad y doblez del margen de los parpados.

Se

(a) El celebre Schmuker disuade la amputacion de los pechos, ó de qualquier otra parte cancrosa quando hay rubicundez constante en el margen de los parpados; creyendo con razon que en este caso el vicio canceroso está ya esparcido en todo el cuerpo.

(*) Pellier la llama *scleriasis*. Cours d' Oper. t.2. pag. 157.

Se cura con cataplasmas de leche, ojas de cicuta, alcanfor, y simiente de linaza. Interiormente se administrará el extracto de cicuta y el alcanfor con mercurio dulce.

2 *Tylosis endurecida*, que procede de la induracion de las glandulas Meibomianas de casi todo el borde. Este vicio se observa algunas veces en los Escrofulosos y Venereos.

Se cura con el balsamo opthalmico mercurial. (*)

HERIDAS DE LOS PARPADOS

Son unas soluciones cruentas de los parpados.

Las especies pueden ser:

1 *Herida no penetrante*, en que solo está dividido el cutis del parpado transversal ó longitudinalmente.

Se procurarà la reunion de la herida con el tafetan de Inglaterra, sin excitar la supuracion, á fin de impedir que el parpado quede demasiadamente largo ó corto, y resulte el *blepharoptosis* ó el *lagopthalmus*.

2 *Herida penetrante longitudinal*, en la que se halla dividida toda la doblez del parpado. Reunida la herida con el tafetan de Inglaterra, despues solamente se reune hasta el tarso. (a)

Vease *Coloboma*.

3 *Herida* en que se halla separado todo el parpa-

(*) Veanse las formulas.

(a) *Cartilago dissecta neque augetur, neque coalescit, dicit Hippoc.*

pado. Esta herida induce obscuridad en la cornea y globo del ojo, y ciega el enfermo.

4 *Herida del angulo interno* de los parpados; produce el *ectropio*, y se cura con el emplasto unitivo.

FISTULA DE LOS PARPADOS.

Es una ulcera angosta, y sinuosa en los parpados. Las especies son:

1 *Fistula simple* que penetra en la substancia del parpado. Se cura como las demás fistulas

2 *Fistula que penetra el saco lacrimal*, por entumecencia purulenta de este y rotura en alguna parte del parpado inferior.

Para lograr la cura radical se abrirá el entumecimiento del saco lacrimal, y se curará su enfermedad. De este modo la fistula del parpado se curará por si sin otra diligencia.

COLOBOMA.

Es una hendedura seca en el borde de los parpados semejante al labio leporino.

Este vicio produce deformidad, y una especie de *Ectropio parcial*; y procede de mala conformacion ò de herida en el borde del parpado.

Curacion: Los Autores aconsejan cortar los labios de la hendidura, y procurar su reunion con el hilo y aguja. (*) *NIC-*

(*) Me parece mas facil, y menos horroroso promover la supuracion por medio de un ligero caustico, y procurar la reunion con tiras de emplasto glutinoso y el vendage.

NICTITATIO.

Es un movimiento involuntario de los parpados con el qual se cierran y se abren alternativamente.

La causa proxîma es una verdadera convulsion de los parpados.

Las especies son:

1 *Nictitatio connata*, y la que procede de alguna mala costumbre.

Se cura mejorando, ó corrigiendo la costumbre, y vendando alternativamente los ojos.

2 *Nictitatio* por haber caido en el ojo algun cuerpo estraño. Se cura quitando lo estraño.

3 *Nictitatio por saburra*, ó lombrices en las primeras vias. Se cura con los purgantes, y anti-verminosos.

4 *Nictitatio sintomatica*, que es sintoma de otra enfermedad convulsiva: Se cura venciendo la enfermedad primaria.

5 *Nictitatio por temor*: Esta especie es mny freqüente en la operacion de la catarata, y es muy incomoda para el operador. Se cura con la paciencia, y la persuacion.

SPASMUS: ESPASMO DE LOS PARPADOS.

Es una contraccion involuntaria y permanente de los parpados.

Se conoce en que por mas que se forzegeén los parpados con los dedos, apenas se pueden abrir.

Las especies son:

1 *Espasmo por saburra* en las primeras vias. Se cura con los purgantes y vermifugos.

2 *Espasmo* por la introduccion de algun cuerpo estraño: Se cura quitando lo estraño.

3 *Espasmo sintomatico*, que procede de otra enfermedad: Se cura con los antispasmodicos, y destruyendo la enfermedad primaria.

4 *Espasmo por opthalmia*: Los que padecen inflamacion en los ojos aprietan, y unen tan fuertemente los parpados que apenas se pueden separar con los dedos. (*)

5 *Espasmo en la operacion de la catarata*: Estorba muchas veces la operacion, especialmente la extraccion. Se observa en los sugetos timidos é irritables. Es necesario administrarles aceyte con opio antes de la operacion.

PRURITUS, O COMEZON DE LOS PARPADOS.

Es una sensasion tan molesta, que el sugeto se ve precisado á estregar los parpados: regularmente está el daño ácia el angulo iuterno.

Las especies son:

1 *Prurito* por haberse suprimido la transpiracion; como se observa por la mañana en los rheumaticos, y catarrosos (**)

2 *Prurito por un orzuelo* incipiente. Se cura con el agua vegeto-mineral.

3 *Prurito por una coleccion de materiales acres*, como se suele observar cada dia, especialmente

te

(*) Esto sucede especialmente en los niños.

(**) Se cura con los sudorificos.

te en los que se embriagan : Se cura con los purgantes.

4 *Prurito por herpes* en los parpados. Curese el herpes.

Vease *Psoropthalmia.*

ENFERMEDADES DE LAS VIAS LACRIMALES.

SCHEROMA.

Es la sequedad del globo del ojo por defecto de humor lacrimal.

Faltando las lagrimas, los ojos se ponen secos, arenosos, obscurecidos, vidriosos, lo que es mala señal en las enfermedades agudas.

Las especies son:

1 *Scheroma febril*, ó sequedad de ojos, que se observa en las calenturas complicadas con densidad flogistica de los humores.

Curase aplicando los remedios humectantes ò emolientes, y propinando los diluentes y antiflogisticos.

2 *Scheroma de los extenuados*, como sucede despues de grandes evacuaciones, y en los moribundos.

Curanse los extenuados propinandoles los nutritivos.

3 *Scheroma inflamatorio*, que es sintoma de la optalmia seca.

Se ha de curar la optalmia.

4 *Scheroma de los viajantes*, ò sequedad de ojos

que acostumbra afligir á los que pasan por parages llenos de polvo en los caniculares, ò quando reyna un viento caliente que absuerbe el humor de los ojos.

Se cura con los bahos, y fomentos emolientes. El colirio de las semillas de membrillos, el cocimiento de malvas, y la leche aplicada tibia, convienen en esta enfermedad.

EPIPHORA.

Es el fluxo de un humor aquoso, ó seroso de los ojos. Este humor no solo viene de la glandula lacrimal, si tambien contribuyen á su secrecion los poros de la cornea, y de la conjuntiva, la superficie interna de ambos parpados, las glandulas de Meibomio, y la caruncula lacrimal, (a)

La causa proxima es, ó la aumentada secrecion de dichos humores lacrimales, ó la impedida absorcion de ellos.

La epifora producida por aumento de secrecion es de quatro especies.

1 *Epiphora* producida por algun *estimulo* en el ojo, como la entrada de arena ú otro cuerpo estraño: humo, vapor, ú olor fuertes, ó por la inversion de los pelos de los parpados ácia dentro.

Su curacion consiste en quitar el cuerpo estraño.

(a) Janin p. 49. (*)

(*) Me parece que Janin se equivoca en que los parpados, las glandulas de Meibomio, y la caruncula lacrimal concurran à la secrecion del humor lacrimal.

2 *Epifora inflamatoria*, que es sintoma de la optalmia humeda.

Se remedia quitando la inflamacion.

3 *Epifora acrimoniosa* producida por deposito de alguna acrimonia rheumatica, artritica, venerea, podagrica, variolosa, morbilosa, ó bien por la transpiracion suprimida.

Parece que estas acrimonias irritan los organos que segregan las lagrimas y aumentan la secrecion.

Los parpados y mexillas quedan escoriados por la impresion de dicho humor.

Para la curacion es preciso: primero derivar la acrimonia á otras partes; valiendonos de los purgantes, diureticos, diaforeticos, y sobre todo de los fonticulos, vegigatorios, ó sedal.

Segundo propinar los antiacrimoniosos, y aplicar el agua vegeto-mineral, la leche con azafran, ó mucilago de simientes de membrillo, ó de almidon.

4 *Epifora por floxedad de los poros* de la cornea, conjuntiva y de la glandula lacrimal.

Se conoce por la humedad de la cornea, y porque no hay dolor ni rubor.

Se cura tomando la quina con la valeriana por largo tiempo: aplicando el agua muy fria, el colirio vitriolado y alcanforado, y tambien conduce algun espirituoso.

Las especies de la epifora producida por el impedimento da la absorcion de las lagrimas, ó por defectos de las vias lacrimales, son:

1 *Epifora* por hallarse *tapados* los puntos lacrima-

males; ya sea por su inflamacion, quemadura, ó por alguna exulceracion, y se conoce inspeccionando, ó sondando dichos puntos.

La curacion se logra perforando las vias cerradas; introduciendo por su orificio externo un estilete agudo; y quando esto no se pueda lograr, se abre el saco lacrimal con una incision, y metiendo el estilete por ella se destapa el punto lacrimal.

2 *Epifora por obstruccion del conducto nasal.*

Esta especie que acompaña la hidropesia del saco lacrimal, solo se cura desobstruyendo el conducto nasal. De ello se habla en la hidropesia lacrimal.

3 E*pifora* producida por un *polipo* en la *nariz* que comprime el orificio interno del conducto nasal. Se cura extrayendo el polipo.

4 *Epifora* por la *compresion* que sufre el *saco lacrimal*; ya sea por el *anchilope*, ó *tofo* en la fosa lacrimal.

Se cura quitando el tumor comprimente.

V. *Anchylops.*

5 *Epifora producida por falta de caruncula lacrimal*, y es incurable. (*)

6 *Epifora* por vicio de los *parpados*, que aparta los puntos lacrimales del reservorio del humor lacrimal, como el *encanthis*, *ectropium*, *entropium*, *lagopthalmus*, y entumecencia del borde de los parpados.

Se

(*) Hay un medio seguro para su curacion. *V. Rhias.*

Se remedia quitando estas enfermedades.

7 *Epifora por paralisis de los puntos lacrimales.* Estos puntos parece que atrahen con fuerza muscular las lagrimas de su reservorio.

Curase con los corroborantes y antiparaliticos.

8 *Epifora por erosion de los puntos lacrimales.* Si están corroidas las fibras musculares de estos orificios falta su fuerza absorbente. Su curacion consiste en desvanecer la erosion de dichos puntos.

LIPPITUDO.

Es la trasudacion de un humor purientulo de los bordes de los parpados.

La causa proxima es el deposito de algnna acrimonia en las glandulas meibomianas de los bordes de los parpados.

Los efectos son : que con este humor se quedan pegadas las pestañas á la noche , y los bordes de los parpados se ponen roxos y entumecidos. A mas de que muchas veces produce la optalmia, la fistula lacrimal y tambien la inversion ácia fuera del parpado inferior.

Las especies son :

1 *Lippitudo de los infantes*, la que les es muy familiar , mayormente á aquellos á quienes se ha suprimido el fluxo de algun humor , como la *crusta lactea* , ó sarna de la cabeza.

2 *Lippitudo de los adultos y de los viejos.* Aunque esta enfermedad en los infantes se desvanece con el tiempo por si misma , sin embargo en los adul-

adultos es muy impertinente, y casi incurable en los viejos y bebedores.

Su curacion exîge purgantes repetidos, los vegigatorios, los sedales ó fonticulos: se aplica la disolucion de la piedra divina, ó lo que es mejor el unguento optalmico con precipitado roxo.

3 *Lippitudo venerea*, que se observa en la supresion de una gonorrea, ó de las flores blancas, y en los niños de padres galicados.

Se remedia, á mas de la aplicacion del dicho unguento optalmico; propinando por algun tiempo el mercurio gomoso.

4 *Lippitudo escrofulosa*, que aflige á los que padecen este vicio.

Se cura tomando la quina con cicuta, etiope mineral, ó el antimonio. Los purgantes fuertes dañan á los escrofulosos.

5 *Lippitudo escorbutica*, se cura tomando los antiscorbuticos; y aplicando la disolucion de la piedra divina ó del azucar de saturno.

HYDROPS LACRIMALIS.

Es la entumecencia del saco lacrimal, el qual apretado con el dedo arroja el humor lacrimal puro, y á veces algo mas blanco, ya sea por los puntos lacrimales, ya por el conducto nasal, ó por ambas vias.

La causa proxîma es la floxedad del saco lacrimal, ó la obstruccion del conducto nasal.

Las especies son:

1 *Hidropesia por laxitud del saco lacrimal.* Esta es-

especie se conoce en que recogidas las lagrimas se pueden exprimir facilmente por el conducto nasal.

Se cura con la ingeccion del colirio corroborante de vitriolo, y espiritu de vino alcanforado, aplicando el agua muy fria, y comprimiendo el saco lacrimal con algunas planchuelas, ó compresas graduadas.

2 *Hidropesia por obstruccion del conducto nasal.* Esta obstruccion es de muchas especies, y exîge varios medios.

1 La *obstruccion mucosa*, exîge el colirio detersivo, haciendo caer algunas gotas en el angulo mayor del ojo, ò ingectar el punto lacrimal inferior con la geringa de Anel. Son muy recomendables la infusion de la veronica, la disolucion del borax, del sal amoniaco, ó del vitriolo, ó el agua *selterana.*

2 *La obstruccion por contraccion del esfinter del conducto nasal.* Se conoce en que las lagrimas se pueden exprimir por la nariz, comprimiendola con alguna fuerza.

Se cura algunas veces con las ingecciones emolientes y cataplasmas de esta especie.

3 *La obstruccion por corrugacion del conducto nasal.* Esta no se puede conocer sin que se abra el saco lacrimal. Su curacion puede tentarse con las ingecciones emolientes al principio; pero si estas no vencen la obstruccion es indispensable hacer una incision en el saco, é introducir por ella en el conducto nasal una cuerda de tri.

pa

pa muy delgada, una candelilla de Goulard, ó un estilete de plomo, continuando algunas semanas. Luego que se haya destapado el conducto nasal se debe consolidar la hérida externa.

4 *La obstruccion* por la presencia de un *polipo* en la nariz, se cura quitado el polipo.

ANCHYLOPS.

Es un tumor en el angulo interno del ojo situado fuera del saco lacrimal.

Las especies son:

1 *Anchylops inflamatorio*, que se conoce por el rubor y calor del angulo interno.

Se cura con los purgantes, y fomentos del agua vegeto-mineral.

2 *Anchylops supuratorio*, que forma un absceso en dicho angulo. Se origina de la inflamacion que precedió, ò algun metastasis purulento.

Sè cura con el emplasto de diaquilon y la cataplasma emoliente para ablandar el tumor, y despues abrirle.

3 *Anchylops escirroso.* Es un tuberculo duro en el angulo interno, que no pocas veces termina en cancer. Se cura con la cicuta.

4 *Anchylops enquistado*: Es un atheroma en dicho angulo, ò un tumor indolente, del color del cutis, liso y movible.

Su curacion se obtiene con el espiritu jabonoso; y si no se logra la resolucion se extirpará el tumor.

5 *Anchylops seroso*: Es un tumor que contiene suero ó agua, situado en el angulo interno del ojo.

Si

Si no se puede resolver se harà la incision.

6 *Anchylops tofoso, ó exostotico*: es un tumor muy duro, situado en el angulo interno del ojo, cuya causa casi siempre es la lue venerea.

Se remedia propinando el mercurio con el decocto de la raiz de *mezerei*, y aplicando el emplasto, ó unguento mercurial, ó la disolucion mercurial.

7 *Anchylops lacrimal*: es la entumecencia del saco lacrimal, provenida de la detencion de las lagrimas. Vease la *idropesia lacrimal.*

8 *Anchylops* producido por la *fistula lacrimal*: Es el entumecimiento del saco lacrimal, dimanado de haberse detenido el moco puriforme en el mismo saco. V. *Fistula lacrimal.*

ÆGILOPS.

Es una ulcera en el angulo interno del ojo situada fuera del saco lacrimal.

Las causas son: La contusion en dicho angulo, herida, inflamacion, el deposito de alguna acrimonia, particularmente variolosa, y la fistula lacrimal.

Las especies son:

1 *Ægilops simple*: es una ulcera benigna en el angulo interno del ojo, que no interesa el saco lacrimal. Se cura con el agua vulneraria.

2 *Ægilops cancroso*: proviene de un tumor escirroso en dicho angulo.

Se debe tratar como el cancer.

3 *Ægilops venereo*: es una ulcera venerea en dicho angulo.

Se cura aplicando el balsamo mercurial, y tomando las preparaciones mercuriales.

4 *Ægilops carioso* : es una ulcera en dicho angulo complicada con caries ; ya con fistula lacrimal, ó ya sin ella. Se cura aplicando, y tomando los anticariosos.

5 *Ægilops* procedente *de la fistula lacrimal* : es una ulcera en dicho angulo producida por incision, ó rotura del saco lacrimal.

Vease la fistula lacrimal.

FISTULA LACRIMAL.

Es un fluxo de humor puriforme por los puntos lacrimales (a)

Se conoce por un pequeño tumor en el angulo interno, el qual comprimido, arroja un moco puriforme por los puntos lacrimales, por el conducto nasal, ò por ambas vias.

La causa proxima es la excrecion del moco puriforme de las glandulas del saco lacrimal, sin que esté ulcerado. Rarisima vez hay ulcera; y si la hay, entonces es efecto de este fluxo, y no causa. (b) Las

---

(a) M. Richteri Observ. Chirurg. fascic. III. p. 18.

(b) Muchas veces se observa el moco puriforme que fluye de varias partes sin haber ulcera. En la gonorrea, y flores blancas, vemos à veces que al dia siguiente de haber contraido la infeccion, fluye el moco semejante al pus, antes que la inflamacion presente pudiese producir la ulcera. En la coriza, ó romadizo fluye freqüentemente de las narices el moco puriforme. En las hemorroidés sucede lo mismo. Los calculosos arrojan con la orina una copia considerable de moco puriforme. En la *tisis* espurea

Las causas remotas, son: el deposito de qualquiera acrimonia en las glandulas del saco lacrimal, como se observa en los que han padecido el sarampion, en los variolosos, escrofulosos y galicados: la inflamacion que muchas veces ha havido en dicho saco: la estagnacion de las lagrimas en él por la obstruccion del conducto nasal, y la contusion del saco lacrimal.

Dividese la fistula lacrimal en simple y complicada.

La *fistula lacrimal simple*: es aquella en que no hay obstruccion en el conducto nasal, lo que se conoce si se puede exprimir el moco purientulo por los puntos lacrimales y conducto nasal.

Su curacion exîge el colirio detersivo echado á menudo por los puntos lacrimales: la infusion de la veronica, la disolucion de la piedra divina, la del borax con azucar, la de la piedra infernal diluida, el agua de vitriolo alcanforada, y la disolucion de la sal de *sedlidz*.

1 Estos liquores se absuerben por los puntos lacrimales (a)

---

rea observamos que los enfermos arrojan por esputo diariamente, una cantidad exorvitante de moco puriforme, sin que por esto despues de su muerte se halle ulcera en la vegiga de los calculosos, ni en los pulmones de los que padecieron la *tisis* espurea. Pot. observ. sobre la fistula lacrimal.

(a) Para esto se acostará el enfermo boca arriba, luego se tomará una pluma abierta por ambos extremos, y tapando el superior con el dedo, el inferior se introducirá en el colirio; de este modo entran algunas gotas en la pluma: apliquese este extremo en el angulo mayor del ojo; y quitando el dedo, queda abierto el extremo superior; entra el ayre por él, y cae el liquido en el ojo. Cerrados los parpados se estregán para que el liquido se mueva y penetre por los puntos lacrimales.

2 O bien con la geringa de Anel se injectan por el punto lacrimal inferior ácia el saco lacrimal.

La injeccion se hace del modo siguiente :

1 Con el indice izquierdo se dobla ácia fuera el parpado inferior , y se tira ácia el angulo externo.

2 Se coloca la punta de la geringa con la mano derecha algo obliqüamente de arriba á baxo en el punto lacrimal inferior, despues se acompaña suavemente en la misma direccion la canula de la geringa ácia el saco lacrimal.

3 Finalmente se aprieta la geringa ; teniendo cuydado de no injectar demasiado liquido , para que no se distienda sobradamente el saco lacrimal.

4 Despues de algunas horas se injecta otra vez, y asi se repite dicha maniobra algunas veces al dia.

La injeccion apenas es tan eficaz como el metodo de la pluma , ó de absorcion , como lo he observado muchas veces , y aun la injeccion es nociva en la fistula lacrimal inflamada, porque irrita.

2 La *fistula lacrimal complicada con inflamacion del saco lacrimal.* Se conoce por el fluxo de moco puriforme acompañado de calor , rubor y dolor en el angulo interno, y saco lacrimal.

Esta inflamacion repite regularmenre tres , ò quatro veces al año , y facilmente se cura en pocos dias con los antiflogisticos.

No obstante , esta enfermedad alguna vez ataca las vias lacrimales todos los meses, y aun to-

todas las semanas, resistiendo à los remedios antiflogisticos.

La curacion se logra:

1 Con el colirio y fomentos del agua vegeto-mineral. Mientras haya inflamacion no se debe injectar liquido alguno por los puntos lacrimales, porque irritaría demasiado.

2 Se debe sangrar el enfermo, purgarse y tomar los antiflogisticos.

3 Se procura la revulsion con el sedal, ò vegigatorios á la nuca, y las sanguijuelas á las sienes.

4 Se debe purificar la sangre.

3 La *fistula lacrimal complicada con obstruccion del conducto nasal*, se conoce quando no se puede hacer salir, ò caer en las narices el moco puriforme del saco, comprimiendole.

Su curacion consiste en quitar la obstruccion. Si esta fuese solamente glutinosa se disipará con la injeccion detersiva; pero si la obstruccion es muy fuerte como la que producen la contraccion cronica del esfinter, ò la coarrugacion del conducto nasal, entonces el unico recurso que hay, es operar del modo siguiente.

OPERACION DE LA FISTULA LACRIMAL.

Para curar la fistula lacrimal complicada con obstruccion del conducto nasal, es preciso:

1 Hacer una incision en el saco lacrimal.

2 Dilatar el conducto nasal.

3 Resecar el conducto nasal despues de estár dilatado.

4 Curar la ulcera externa que resulta de la incision.

El tiempo urgente en que se debe operar es: quando el saco lacrimal, sobre estár muy lleno de podre, no se puede extraer exprimiendole, 1º para que no se rompa el saco, en otro lugar, 2º para que la podre no exulcere todo el saco, le destruya, y produzga caries en los huesos de la fosa lacrimal.

La preparacion del enfermo consiste en purgarle, y si está pletorico sangrarle algunos dias antes de la operacion: La dieta debe ser antiflogistica. El saco lacrimal que se habrá llenado mucho en el decurso de la noche no se debe vaciar por la mañana, porque con su grande entumecimiento enseña el lugar en que se debe hacer la incision, y se obra con mas seguridad.

Los instrumentos son: un bisturí para la incision; puede servir el que se emplea para la catarata.

El estilete de Mejan.

La aguja triangular para el conducto nasal.

El trocar corvo para perforar el unguis.

Cuerdas de tripa preparadas, y de distintos tamaños, candelillas, ó estiletes de plomo.

Para el aposito. Una pequeña torunda, y tafetan de Inglaterra en forma de semiluna.

SITIO PARA LA OPERACION.

El enfermo deberá estár sentado en una silla frente la luz y su cabeza sugeta por un Ayudante.

El cirujano operador se coloca delante del enfermo.

OPE-

OPERACION.

1 El Cirujano hace una incision longitudinal, ó perpendicular en lo mas elevado del saco lacrimal de la extension de tres á quatro lineas.

2 Introduce por la herida una pequeña torunda que la llene moderadamente, y se cubre con el parche semilunado. Se mantendrá con esta curacion tres dias.

3 Al quarto dia se descubre la herida, y se introduce poco á poco el estilete de Mejan, ó el triangular por el conducto nasal hasta la nariz.

Se conoce que se ha vencido la obstruccion del canal nasal, quando le parece al enfermo que siente el estilete en la cavidad de las narices, y que por ellas salen algunas gotas de sangre.

Quitado el estilete se introducirá luego una cuerda de tripa muy delgada en el conducto nasal; al dia siguiente otra de mayor volumen, y al tercer dia aun mas gruesa. (*)

Estas cuerdas se engruesan en el canal, y le dilatan. De este modo, mediante una cuerda muy gruesa, mu-

---

(*) Como no es siempre facil introducir la cuerda de tripa muy delgada, aunque se haya vencido el paso con el estilete de Mejan. En los casos dificiles paso un hilo por el ojo que tiene el estilete, ato la cuerda con el mismo hilo, y la introdusco hasta la nariz: Saco por esta misma parte el estilete con la cuerda, y la sugeto ácia el musculo mirtiforme con un parchecito de tafetan deInglaterra; haciendo igual diligencia en su extremo superior á la raiz de la nariz. La misma maniobra se puede hacer con uno, ó mas hilos, dejando una buena porcion superiormente para hacerlo correr y mudarlo.

mudada todos los dias, se continua dilatando el canal por el espacio de tres ò quatro semanas.

Los extremos de dichas cuerdas que salen por las narices, é incision del saco se doblan, y se sugetan con un emplasto glutinoso, para que no se caygan, ò se salgan de dicho conducto.

5 Finalmente á dichas cuerdas se substituyen las candelillas delgadas preparadas con el extracto de saturno; y por ultimo, á estas se suple con los estiletes de plomo mantenidos en dicho conducto nasal por espacio de 10, ó 15 dias; pero á veces se injectan antes algunas gotas del extracto de saturno, ó del agua thediana, por cuyo medio, el canal dilatado se seca insensiblemente.

6 se omiten por fin los estiletes de plomo, y nos contentamos con cubrir la herida exterior con solo el emplasto de diapalma, ó el tafetan de Inglaterra; y de este modo la herida se cura por sí misma en algunos dias. (a)

Sintomas que sobrevienen á veces á la operacion.

1 La *hemorragia* en la incision del saco lacrimal: esta proviene de la lesion de la arteria angular, se detiene facilmente con hilas raspadas ò agarico.

2 La *Epifora*, que alguna vez resulta despues de la

(a) Los metodos de Anel, de Mejan, Laforest y Cabanis se executan con muchisima dificultad, y casi siempre sin fruto alguno. V. Mezger. Curat. Chirur. quæ ad fist. lacrimal. hucusque fuer. adhibitæ. Histor.Crit. 1772.

la operacion. Esta dimana, ó de la floxedad del saco lacrimal, ó por haberse tapado los puntos lacrimales. Por este motivo, el Cirujano antes de curar, ó consolidar la herida del saco lacrimal debe siempre averiguar con el estilete, ó con la injeccion, si están ó no abiertos los puntos lacrimales, porque si estuviesen tapados, debe abrirlos con el estilete antes de cerrar la herida. Si curada la herida quedasen tapados los puntos lacrimales, será preciso repetir la incision del saco y perforar dichos puntos.

La epifora que proviene de la obstruccion del saco lacrimal se cura como su *hidropesia*, en la qual se puede ver su metodo curativo.

3 *Callosidad de la herida* producida por la compresion de las torundas y estiletes de plomo. Esta se cura tocandola algunas veces con alguna gota de la manteca de antimonio, ó con la disolucion de la piedra infernal, ó con la punta del bisturí, cortando el labio calloso, y hacerle reciente: ò se empapa el extremo de una torunda pequeña con el unguento de cantaridas, y se mantiene en la herida por el espacio de una hora. De este modo, quitada la dureza, ó callosidad, se tratará como una herida reciente.

4 *Fistula lacrimal complicada con rotura del saco lacrimal.* Si el moco puriforme siendo glutinoso obstruye los puntos lacrimales, y el conducto nasal á un mismo tiempo, y no obstante esto, se segrega continuamente en las glandulas inte-

riores de dicho saco ; entonces, no pudiendo ser este mas distendido, se rompe ácia fuera junto con el cutis.

Esta rotura, ò acontece en medio del saco lacrimal, ó en otro lugar, como debajo del parpado inferior.

La rotura que se hace en sitio conveniente, ó en medio del saco lacrimal, casi siempre es demasiado chica, y por lo mismo se debe dilatar lo bastante para que se puedan aplicar las cuerdas en el conducto nasal.

La rotura en sitio irregular, exîge que se haga la operacion en el saco lacrimal ; pues de lo contrario no se podría curar la abertura espontanea, ni tampoco la fistula lacrimal.

5 *La fistula lacrimal complicada con caries en la fosa lacrimal*: ésta especie se observa muy pocas veces ; y se verifica por haber descuydado la incision del saco lacrimal.

La caries del hueso unguis ó lacrimal produce el fetor de la fistula, y de las narices, las carnes fungosas del saco y conducto nasal. Esta caries exige.

1 Tomar los anticariosos, como la quina con el asafetida.

2 Se extraerá la fungosidad con el bisturí, ó con los causticos, como la disolucion saturada de la piedra infernal, y succesivamenre detener los progresos de la caries con la aplicacion de las esencias de euforbio, de almaciga y de mirra.

3 Finalmente si el conducto nasal persiste oblitera-

rado ; de modo, que no se pueda abrir con la aguja triangular, en este caso se debe hacer nueva abertura con el trocar algo grueso al través del unguis, y de la membrana interna de las narices hasta el fondo de ellas. La sangre que sale por la nariz, y el ayre que, comprimidas las narices, pasa por la herida de la fistula, son las señales que aseguran estár el unguis perforado.

4 Esta abertura se llena luego con una torunda, y se dexa hasta el quarto dia.

5 Asi que se quite la torunda se introducirán tres cuerdas de tripa gruesas, y se continuarán por tres, ó quatro semanas, á fin de que dicha abertura quede dilatada.

6 Ultimamente en lugar de dichas cuerdas se substituyen las candelillas saturninas, ó los estiletes de plomo del grueso de las referidas cuerdas por el espacio de veinte y cinco dias. Al mismo tiempo se debe secar la abertura con agua fria, ó algun licor adstringente para que se buelva callosa.

7 Finalmente, dexadas ya las candelillas y los estiletes, se consolida la herida exterior.

8 *Fistula lacrimal complicada con alguna acrimonia*, como venerea, escrofulosa, variolosa, tineosa, artritica (la que retoña facilmente en primavera y otoño.) Esta especie, á mas del metodo curativo general, debe medicarse con los especificos.

EN-

ENCANTHIS.

Es la excrecencia, ó entumecimiento de la caruncula lacrimal.

Los efectos de la *encanthis* son: la deformidad, el lagrimeo; y á veces la inversion del parpado inferior ácia fuera.

Las especies de este mal son:

1 *Encanthis benigna*: es una excrecencia indolente; blanda, roxa y granulosa á manera de una mora. Su curacion consiste: 1º en resecarla con el extracto de saturno. 2º ligarla en su pediculo. 3º cortar la parte superflua. (*) 4º cauterizarla.

2 *Encanthis maligna*: es una excrecencia con dolor lancinante, aplomada, dura, y desigual. Esta epecie degenera en cancer, y por consiguiente se debe tratar como á tal.

3 *Encanthis inflamatoria*, ò inflamacion de la caruncula lacrimal.

Se conoce porque forma un abultamiento roxo, caliente, doloroso, que nace repentinamente: algunas veces esta especie toma grande incremento, y despues de cortada, ó rota espontaneamente, sale pus, y luego se achata.

Su curacion se logra, procurando desde el principio la resolucion con el agua vegeto-mineral;

(*) En esto debe proceder el Cirujano con mucha cautela, porque si se corta toda la caruncula, resultará el *Rhyas*, que es peor; y asi, mas vále dexar una pequeña porcion excedente que interesar la caruncula.

ral ; y si no se resuelve, apliquense cataplasmas emolientes por algunos dias, y despues abrir el tumor.

RHYAS.

Es el defecto de caruncula lacrimal, ò su pequeñez.

La causa proxîma es el defecto nativo, ó la excision, ó erosion de ella por qualquiera acrimonia.

Esta enfermedad es incurable, y produce la epifora tambien incurable, manando siempre el reservorio lacrimal. (*)

PERIBROSIS.

Es la erosion, ò exulceracion de la comisura de los parpados.

Casi

(*) Quando la caruncula está enteramente destruida, y que la epifora es ya irremediable se podrá establecer un conducto artificial desde la misma caruncula hasta el saco lacrimal en esta forma: Situados el enfermo y Cirujano con la posible comodidad se doblarà un poco ácia fuera el parpado inferior, y se introducirá una lanceta, ó mejor un bisturí entre la caruncula, y la comisura de los parpados hasta perforar el saco. Absorbida la sangre se introducirá tambien en la herida una pequeña torunda que llegue hasta el fondo del saco, doblando el extremo exterior ácia baxo, y despues se aplicará un cabezal, y el vendage ojo simple.

Para establecer este paso artificial, y evitar que no se cierre, se procurará bolver callosa toda la circunferencia, valiendose de candelillas.

Este medio propuesto por M. Bertin, y practicado por Mrs. Pouteau y Bertrandi en la fistula lacrimal, puede extenderse á todos los casos en que la *epifora* paresca inevitable, particularmente en el nuestro, y quando los puntos lacrimales están obliterados del todo. Aun en el caso que el conducto nasal estuviese obliterado se podria practicar esta operacion, y despues perforar el *unguis* con el trocar.

Casi siempre es la comisura interna la que padece esta erosion, ó ulceracion.

Las especies son:

1 *Peribrosis por acrimonia de las lagrimas*, como se observa en la epifora acrimoniosa. Se cura desvaneciendo la epifora, y despues aplicando la disolucion de la piedra divina.

2 *Peribrosis por ulcera* en el angulo interno, que se extiende algunas veces hasta la comisura.

Su curacion se logra cicatrizando la ulcera.

Vease el *Ægilops*.

LEMOSITAS.

Es la sordicie puriforme del angulo interno del ojo. (a)

La causa proxîma, es la coleccion del humor sebaceo ocular en dicho angulo.

Las especies son:

1 *Lemositas Vulgar*, que sobreviene á los que duermen mucho, á los viajantes por el polvo, y á ciertos enfermos. Se cura lavando los ojos.

2 *Lemositas constante*, que permanece por mucho tiempo, y es producida por exsudacion de un humor puriforme de la caruncula lacrimal.

Se cura como el *lippitudo* de los parpados.

LACRIMATIO SANGUINEA.

Es la espontanea exsudacion sanguinea por los ojos.

La-

(a) Esta sordicie se llamaba por los Griegos *lemia*, ó *gramia*.

La causa proxîma es el anastomosis de las extremidades arteriosas, ò su dilatacion. Se han visto Mugeres, que todos los meses, en vez de fluir sangre por el utero fluía por los ojos.

Su curacion consiste en sangrar, y restablecer los menstruos.

ENFERMEDADES DE LA TUNICA CONJUNTIVA.

OPTHALMIA.

Es la inflamacion de la membrana conjuntiva, ó de todo el globo del ojo, que se conoce por el rubor, calor, dolor y tension.

La causa proxima es la dilatacion, y oscilacion de los vasos de las partes inflamadas del ojo por un estimulo inflamatorio, que afecta inmediatamente al ojo, ó *per consensum.*

La causa disponente es la debilidad, ó la nimia sensibilidad del ojo.

Las opthalmias se dividen y nombran de muchos modos, segun el *sitio* de la inflamacion, su *grado*, *duracion*, *complicacion* y *causa.*

Por su *sitio*, se divide la opthalmia:

1 En *externa*, quando ocupa la conjuntiva y algunas veces la misma cornea.

2 En *interna*, por tener su sitio en el iris, ó en la coroides.

3 En *angular*, por ocupar solamente el angulo interno, ó externo del ojo.

Por el *grado* de vehemencia se divide:

1 En *leve*, que se dice *taraxis*.

2 En *gravisima*, que se llama *chemosis*.

Por su *duracion*, se distingue:

1 En *aguda*, que está acompañada de calentura, y dura poco tiempo.

2 En *cronica*, que está sin calentura, y suele durar muchos meses, y à veces años.

3 En *periodica*, que buelve en determinado dia, ó tiempo.

Por su *complicacion*, se puede dividir:

1 En *complicada*, quando está unida con otra enfermedad del ojo.

2 En *simptomatica*, que sobreviene á otra enfermedad ocular.

3 En *humeda*, que se manifiesta con copioso fluxo de humor seroso ó purulento.

4 En *seca*, que está sin fluxo de humor alguno.

Finalmente, por *su causa* se divide la opthalmia:

1 En *violenta*, ó producida por causa externa.

2 En *consensual*, cuya causa se halla en el abdomen, ó en otro lugar.

3 En *idiopatica*, cuya causa está en el mismo ojo.

4 En *acrimoniosa*, que se origina por metastasis de alguna acrimonia, como la catharral, venerea, gonorraica, cancrosa, escrofulosa, variolosa, morbilosa, exantematica, rheumatica, artritica, ó febril.

De estas causas se pueden formar las siguientes especies de opthalmia.

1 *Taraxis*: es una inflamacion del ojo muy leve en que el rubor es blanquecino, y el dolor moderado. Na-

Nace de una leve causa, como de algun vapor fuerte, de la denticion, de la demasiada aplicacion á la lectura, del ardor del sol, de la introduccion de algun cuerpo estraño, de un tiempo humedo y de un viento seco ó frio.

Su curacion exíge el colirio repelente del agua vegeto-mineral, ó la aplicacion del agua fria. Es preciso sangrar y purgar si la inflamacion se aumenta.

2 *Chemosis*: es una vehemente inflamacion del ojo, en que la membrana conjuntiva se buelve roxa como una escarlata; de modo que se entumece y se eleva tanto sobre la cornea, que casi parece que esta se halla colocada como en una fosa. Las mas veces se inflaman ambos parpados, se obscurece y pone roxa la cornea, hay un dolor muy atróz, particularmente en las cejas, el qual se aumenta de noche con la calentura y vigilia, y un sentimiento de pulsacion en la cabeza y ojo, mayormente á los primeros dias; y la vista se obscurece del todo.

Raras veces el *chemosis* termina por resolucion, pero freqüentemente por supuracion, con la qual, ó el globo del ojo se rompe, ó dexa otra cruel enfermedad en el mismo ojo, como la opacidad de la cornea, el estafiloma, varices en la conjuntiva, ulceras en la cornea, la fistula lacrimal, y finalmente el *pterygium*.

En la curacion es necesario acudir inmediatamente á los mas poderosos revelentes y antiflogisticos, tales son:

1 Las sangrias repetidas en el brazo, pie y cuello.

2 Las sanguijuelas en numero de 6 ú 8 en los angulos de los ojos.

3 Sangrar por la arteria temporal.

4 Dar un purgante fuerte, y los demas dias un minorativo.

5 Aplicar los vegigatorios á la nuca.

6 Dar una emulsion refrigerante con nitro y jarave de adormideras blancas.

7 Si con estos remedios no se puede cortar la enfermedad, con una lanceta se escarifica la conjuntiva entumecida.

8 Se aplica el fomento del agua vegeto-mineral ó la cataplasma de manzana; y cediendo la inflamacion se fomenta la parte con una disolucion del alumbre, ó del azucar de saturno ó del vitriolo blanco.

3 *Flemon en el ojo, ú opthalmia interna*: es la inflamacion del iris, de la uvea y de la coroides. Se conoce por un pequeño rubor en la albuginea; pero el iris está encarnado, y la pupila tan constreñida, como que impide totalmente la vista. Hay una suma intolerancia de la luz; el dolor y la pulsacion son insoportables en el fondo del ojo y cabeza. Algunas veces el globo se desquicia. Añadese á esto la calentura vehemente, vigilias nocturnas y delirio, principalmente en los Jovenes y en los mas sensibles.

Muchas veces el *chemosis* termina ò pasa á flemon, y este á *chemosis*. Entonces tenemos la mas aguda y peligrosa de todas las opthalmias, que

casi

casi siempre termina en *hypopio* ò coleccion de podre, con el qual se rompe el ojo, y se sigue una ceguera irremediable.

No obstante algunas veces, aunque se resuelva la inflamacion del ojo, dexa el *synizesis*, la *synechia*, *catarata*, *amaurosis*, *amblyopia*, y la fisura del iris. Su curacion es la misma que la del *chemosis*.

4 *Opthalmia aguda*: es la opthalmia vulgar acompañada de fiebre, pero termina en algunos dias ó semanas; es algo mas fuerte que el *taraxis* ó inflamacion leve; y á excepcion de la *flogistica*, no va acompañada de acrimonia alguna particular.

La curacion general consiste en las sangrias, purgantes y antiflogisticos, y aplicar el agua vegeto-mineral.

5 *Opthalmia chronica* ó habitual: es la que dura mucho tiempo, con bastante rubor, pero casi siempre sin dolor: se origina de la floxedad de los vasos. (a)

Se cura con los corroborantes internos y externos.

Exteriormente el agua fria: se aplicarà tambien el agua opthalmica alcanforada, saturnina, vitriolada, aluminosa, espirituosa, la tintura thebaica (b) ò el unguento opthalmico rubro.

Interiormente la quina, valeriana, y vino.

6

(a) A esta especie pertenece la opthalmia indolente con mucho rubor. (*)

(*) Esta especie aunque procede tambien de la floxedad de los vasos, cede luego á los espirituosos y corroborantes.

(b) Veanse las formulas.

6 *Opthalmia seca* (a): es una opthalmia habitual en que apenas se observan lagrimas, ni menos tumor en los parpados; hay rubor, y comezon en sus bordes, los quales se adhieren durante la noche.

La causa es la acrimonia de los humores, y por lo mismo es un mal pertinaz. Si al enfermo le sobreviene disuria, algunas veces es critica y disipa esta opthalmia.

La curacion se obtiene con sangrias y purgantes mas ó menos repetidos. Los caldos diureticos que purifican la sangre. El suero de la leche y aguas acidulas. Los baños tibios. El colirio de leche con azafran, la cataplasma de manzana ó de leche, el colirio de almidon ó de la simiente de membrillos.

7 *Opthalmia humeda*: es la habitual con hinchazon de los parpados ácia sus bordes, complicada con un copioso fluxo de lagrimas ó de humor puriforme. V. *Lippitudo.*

La causa es la acrimonia de los humores, y por este motivo es tan pertinaz el mal, y escoria los ojos, parpados y mexillas.

La curacion exîge sangrias, y la aplicacion de sanguijuelas á los angulos del ojo.

Los purgantes repetidos.

Un vegigatorio á la nuca ó entre los omoplatos.

Los fonticulos ó sedal, si el mal se agrava mucho.

Los

(a) Los Griegos la llaman scleropthalmia, y otros *Xeropthalmia.*

Los caldos dulcificantes, ó los especificos contra la acrimonía.

Al principio se aplicarà el colirio de almidon ò de la simiente de membrillos, y al ultimo el colirio vitriolado, ó del azucar de saturno ò de alumbre.

8 *Opthalmia violenta*, que es producida por algun golpe, arenilla caida en el ojo, insecto ó herida, como se observa despues de la operacion de la catarata.

Se cura con el fomento del vino en que se han infundido las hiervas cefalicas, ó con la cataplasma de manzana y con la sangria. (*)

9 *Opthalmia consensual*, que proviene de saburra en las primeras vias: se conoce por las señales de una saburra acida, putrida, biliosa ò verminosa que es familiar á los Jovenes: esta especie es las mas veces indolente, y algunas ocasiones va acompañada de calentura gastrica remitente. (a)

Se cura con las sales digestivas, con purgantes, y antiverminosos, si proviene de lombrices.

A esta opthalmia consensual pertenece tambien la que es producida por la denticion, dolor de cabeza, obstruccion en alguna entraña, y otras causas distantes del ojo. Se cura venciendo la enfermedad primaria.

10 *Opthalmia encefalica*, que nace de algun afecto en-

(*) En el principio me parecen mejor los colirios saturninos, ó los anodinos.

(a) Selle *Rudimenta Pyretologiæ methodicæ*.

en el cerebro. Se conoce por las señales que manifiestan la inflamacion del cerebro. Es mala señal toda opthalmia que sobreviene cerca del septimo dia á el frenitis, á la calentura aguda, ó á la contusion de cabeza; porque arguye estár inflamado el cerebro, supurado, ó gangrenado y la proxîmidad de la muerte.

En la curacion se tendrán presentes los medios que se emplean en el frenitis, &c.

11 *Opthalmia pletorica*, que proviene de una congestion de sangre en los ojos: Las señales son las mismas que manifiestan dicha congestion en la cabeza.

Nace de la pletora, de los menstruos, ó almorranas suprimidas, del abuso de espirituosos, del conato á vomitar, toser, excretar duro, ó con las fuerzas que se hacen al tiempo del parto.

Se cura sangrando, purgando, y restableciendo las excreciones suprimidas: la aplicacion del agua fria es del caso.

12 *Opthalmia catarral*, que nace de la insensible transpiracion suprimida, especialmente por la mañana, la qual dura algunos dias como el catarro; y hecha la coccion de la materia catarral fluye un humor puriforme de los ojos, y se desvanece la opthalmia.

Su curacion debe ser como la del catarro, y se aplica leche con azafran.

13 *Opthalmia gonorraica*, que proviene de la supresion de una gonorrea: La materia virulenta se deposita por metastasis en el texido celular de

de las membranas conjuntiva ó albuginea. (*) Se conoce, en que al segundo ó tercer dia de suprimida la gonorrea, el ojo se pone encarnado, y sale un copioso fluxo de humor blanco, amarillo, puriforme, y muy semejante á la materia que formaba la gonorrea. El rubor de los ojos al amanecer no cede como en la opthalmia venerea, y casi siempre termina en una gravisima inflamacion, con la qual se obscurece la cornea; y la conjuntiva se entumece de modo que casi cubre del todo la cornea; formando esta como una fosa ú hoyo mas ó menos profundo.

PRONOSTICO.

Esta Opthalmia con dificultad se resuelve, y las mas veces termina en una supuracion interna del ojo, con opacidad de la cornea y ceguera incurable.

El metodo curativo usado hasta ahora consiste en sangrias, sanguijuelas en los angulos de los ojos, vegigatorios, fonticulos, purgantes repetidos por espacio de ocho dias con el nitro y rabarbaro: cataplasmas discucientes en el ojo, y baños emolientes en el viril; pero apenas han aprovechado: yo he visto á muchos obcecados con este metodo, y por lo mismo he añadido los siguientes remedios.

(*) Con freqüencia vemos opthalmias gonorraicas sin supresion alguna producidas unicamente por la suciedad de algunos que la padecen, quienes despues de haber tocado el miembro, ó el podre llegan con los dedos á los ojos.

1 El uso interno del *mercurio gomoso* en la cantidad de 30 granos al dia.

2 El *baño mercurial* en el ojo, que se compone de una onza del mercurio gomoso cocido en una libra de leche, con el qual, y por medio de un pequeño vaso de vidrio se dá un baño tibio á los ojos cada media hora.

3 Si el mal no cediese al uso del mercurio se puede inocular la gonorrea por medio de una candelilla embebida del humor gonorraico maligno introducida en la Uretra. (*)

El *opthalmoxysis*, ó la excision de la conjuntiva nada aprovechan, antes bien son nocivas.

14 *Opthalmia venerea*, que proviene de la acrimonia venerea esparcida por todo el cuerpo. Esta se distingue de la opthalmia gonorraica en que disminuye al amanecer y nunca se hace gravisima.

La curacion consiste en el uso interno del mercurio gomoso, y aplicar al ojo el baño mercurial, ó el balsamo optalmico mercurial.

15 *Opthalmia cancrosa*: es un pequeño rubor en los ojos y bordes de los parpados, que va acompañado de ulceras cancerosas situadas en qualquiera parte del cuerpo.

Su curacion pende de la del cancer. Vease el rubor de los bordes de los parpados.

16 *Opthalmia escrofulosa*, que es familiar á lo Infantes infectados de escrofulas.

Se-

(*) Son bien notorios los varios modos con que se puede excitar una gonorrea.

Se conoce por las señales de la acrimonia escrofulosa.
Se cura con el uso interno de la quina, del antimonio, de la conserva de cicuta, del etiope mineral, del jabon de Venecia, del mercurio dulce y de la genciana: y al exterior se aplica en forma de colirio el decocto de la quina con alumbre. Finalmente con el vegigatorio ó sedal se excita una ulcera artificial. No conviene á los escrofulosos ni la sangria copiosa, ni los purgantes fuertes.

17 *Opthalmia exantematica*, que proviene del material de alguna enfermedad exântematica que se deposita en el ojo. Se conoce por la presencia de la enfermedad exântematica, ó por haber precedido, tales son: el sarampion, sarna, herpes ó tiña en la cabeza.
La curacion consiste en restablecer ó provocar de nuevo el exântema, y apartar el humor acre de los ojos; y para esto, á mas de los medicamentos especificos, se espera el alivio de los revelentes, como los sedales, fonticulos, vegigatorios y repelentes externos.

18 *Opthalmia variolosa*: esta comparece comunmente despues de algunas semanas que se secaron las viruelas, mayormente si no se ha purgado bien el enfermo, ó ha salido demasiado temprano al ayre frio: es pertinaz, humeda y fuerte; y algunas veces dura años. Con freqüencia dexa manchas y estafilomas en la cornea.

Su curacion exîge purgantes repetidos, los antimoniales, mercuriales, ulceras artificiales y baños.

19 *Opthalmia rheumatica y artritica*, apenas tiene rubor, pero sí un dolor intenso y lagrimeo acre ó ardoroso. Vease la *opthalmodinia rheumatica.*

20 *Opthalmia onanistica*, que es producida por las poluciones muy freqüentes.

Se cura con la aplicacion del agua fria ó vegeto-mineral á los ojos, y baño frio de todo el cuerpo. Interiormente los corroborantes, como la quina, valeriana, y el hierro.

21 *Opthalmia complicada*: es la inflamacion del ojo causada por otra enfermedad en dicho organo, como por el *trichiasis*, *trachoma*, *ulcera ó fistula* de la *cornea*, *synechia*, *lagopthalmo*, *ectropio*, *carbunculo* de la *albuginea*, *pustula* de la *cornea*, *horzuelo* de los *parpados*, algun *cuerpo estraño* que ha entrado en el ojo, ó *herida* del mismo.

Para la curacion es necesario quitar la enfermedad primaria que causa la opthalmia. Veanse las enfermedades citadas.

22 *Opthalmia epidemica.* La *catarral* por la transpiracion suprimida, y las opthalmias del *otoño* producidas por la bile corrompida, frecüentemente son epidemicas.

Su curacion pues, debe establecerse como catarral ó como gastrica.

23 *Opthalmia periodica*, que ataca en cierto tiempo como la calentura intermitente; algunas veces

ces vá acompañada de rubor en el ojo, y otras no. Se cura con los digestivos, purgantes y despues la quina.

OPTHALMODINIA.

Es un fuerte dolor de ojos sin grande rubor. Este dolor es de muchos modos: pruriginoso, ardiente, compresivo ó arenoso.

Las especies son:

1 *Opthalmodinia rheumatica*: es un dolor del ojo con muy poco ó casi ningun rubor; porque la inflamacion rheumatica es serosa y no produce rubor.

En la curacion se deben emplear los purgantes antiflogisticos, los diaforeticos suaves y vegigatorios. El ojo no puede sufrir los colirios humedos en los afectos rheumaticos y artriticos.

2 *Opthalmodinia periodica*: es un dolor del ojo sin rubor, que buelve en ciertos y determinados tiempos. Esta vá acompañada de un pulso muy freqüente, sed, lagrimeo, orina muy roxa, y algunas veces latericia.

Se cura como la fiebre intermitente; esto es, al principio los purgantes, y despues la quina ó la infusion de las flores de arnica.

3 *Opthalmodinia espasmodica*: es un dolor compresivo en el globo del ojo, como se observa en el espasmo de los musculos del ojo en las histericas é hipocondricos, y tambien quando se acaba de llorar. Se cura poco á poco con los nervinos y antispasmodicos.

4

4 *Opthalmodinia por inflamacion interna del ojo.* En esta hay dolor y sensacion, como si el globo fuese exprimido de la orbita. Vease el *flemon del ojo.*

5 *Opthalmodinia hydropthalmica.* Despues del dolor en la frente se oscurece la vista, se dilata la pupila, y el globo del ojo es mas eminente. Parece pues que esta especie depende de una hydropesia incipiente del humor vitreo. Se cura con purgantes, sangrias y vegigatorios. Vease la *Hydropthalmia.*

6 *Opthamodinia arenosa*: es un dolor en el ojo con comezon, y juntamente parece como si hubiese caido en él alguna arenilla: este dolor acontece en las opthalmias incipientes: quando caen en el ojo algunas arenillas ò quando se forman orzuelos. La curacion se procura lavando el ojo con agua fria ò con el agua vegeto-mineral.

7 *Opthalmodinia symptomatica*, que es sintoma de otra enfermedad del ojo, como de la opthalmia, del orzuelo, &c.

Se remedia venciendo la enfermedad primaria.

8 *Opthalmodinia cancrosa*, que proviene del deposito de la acrimonia cancerosa en el ojo.

Vease el *Carcinoma del ojo.*

VARICOSIDAD DE LA CONJUNTIVA.

Es la dilatacion de las venas de la conjuntiva hasta formar varices (a)

(a) Los Griegos la llaman *Cirsopthalmia.*

La causa proxîma es la floxedad de estas venas

Las especies son:

1 *Varicosidad simple*, que resulta muy á menudo de las opthalmias. Se cura con el agua vitriolada.

2 *Varicosidad complicada con pterygio.* Se cura cortando transversalmente con una lanceta ó aguja ocular las varices que hay desde el angulo del ojo hasta el *pterygio*, y secarlas con la disolucion saturada de vitriolo.

La Varicosidad cancrosa, vease en el *carcinoma del globo del ojo.*

ECHIMOSIS DE LA CONJUNTIVA.

Es la efusion de sangre en las celdillas de esta membrana.

Algunas veces solo se observa una mancha livida ò roxa en el blanco del ojo, y otras la efusion de sangre pone libida toda ò la mitad de la conjuntiva.

Las especies son:

1 *Equimosis violenta*, que proviene de algun golpe en el ojo. Esta especie por lo regular está complicada con inflamacion.

2 *Equimosis espontanea*, que sin haber precedido golpe alguno en el ojo se origina del vomito, tos, ó de la risa. Esta especie ordinariamente no trae peligro ni inflamacion.

Curase una y otra especie con el fomento de los cefalicos infundidos con vino.

PUSTULA DE LA CONJUNTIVA.

Es una vegiguilla llena de podre, que comunmente se halla en la conjuntiva hasta el limbo de la cornea, rodeandola algunos vasos roxos.

Las especies son:

1 *Pustula vulgar*, que procede de la opthalmía angular.

Se cura suavisada la inflamacion, con el agua alcanforada, y despues con la disolucion de la piedra divina.

2 *Pustula acrimoniosa*, que proviene del vicio venereo, de las viruelas ó de otra acrimonia.

Su curacion, además de los topicos referidos, exîge los medicamentos internos especificos.

FLICTENA DE LA CONJUNTIVA.

Es una vegiguilla llena de agua en dicha membrana.

Las especies son:

1 *Flictena indolente*, parecida á la hidatide. Para su curacion bastarà abrirla, y secarla despues con el agua vitriolada.

2 *Flictena ardiente*, situada en el borde de la conjuntiva con rubor y dolor: procede de alguna acrimonia en la sangre, y muchas veces degenera en una pesima ulcera de la conjuntiva.

El tratamiento consiste en destruir la inflamacion, aplicar los colirios desecantes, y administrar los especificos internos.

PAPULA DE LA CONJUNTIVA.

Es un tuberculo duro en dicha membrana. Algunas veces hay muchos tuberculos y otras uno solamente.

La causa parece ser la induracion de alguna glandula subcutanea en la conjuntiva. Se cura con los resolutivos interior y exteriormente aplicados.

CARUNCULA.

Es un tuberculo blando y rubicundo, que se eleva de la conjuntiva semejante á una caruncula carnea. (a)

La causa parece que es la trasudacion de un humor linfatico que se concreta y forma el tuberculo.

Las especies son:

1 *Caruncula simple*, que exîste sin otra enfermedad de la albuginea. Se cura con la disolucion del vitriolo.

2 *Carunculas complicadas*, que ván acompañadas de ulceras, y otras enfermedades de la conjuntiva. Se curan con la misma disolucion del vitriolo, ò con la manteca de antimonio.

CARBUNCULO DEL OJO.

Es un tuberculo en la albuginea ó en la misma cornea,

(a) Por los Griegos se llama *Epanastema*, diferenciandose por su color rubicundo de la *Pinguecula* que es amarilla. V. *Pterigium*.

nea, al principio muy roxo y ardiente, y termina luego en una costra gangrenosa.

La causa proxîma es un efluvio carbunculoso. Esta enfermedad, las mas veces produce el esfácelo en el ojo, ceguera, y aun la muerte.

Curacion: Se aplica al ojo el mucilago de membrillos alcanforado, y el agua vegeto-mineral. (*) Interiormente el vinagre con alcanfor y quina.

ULCERA DE LA CONJUNTIVA.

Es una solucion purulenta en la conjuntiva.

Las especies son:

1 *Ulcera simple*, que procede de causa externa, ó por haber precedido una inflamacion legitima.

Su curacion se procura con el balsamo vulnerario opthalmico, ó con la disolucion de la piedra divina.

2 *Ulcera venerea*, que resulta muchas veces despues de una opthalmia gravisima gonorraica, ó de pustulas venereas en la conjuntiva.

Su curacion se ha de lograr con la disolucion del sublimado corrosivo diluido (**) y miel rosada.

3 *Ulcera escrofulosa*, que resulta algunas veces de la vehementisima optalmia escrofulosa.

Se cura interiormente con el uso de la quina, conserva de cicuta, y otros antiescrofulosos. Exteriormente el decocto de quina con alumbre.

Cuer-

(*) El mucilago de la goma arabiga y un poco de teriaca producen muy buenos efectos en esta cruel enfermedad.

(**) Diluido en mucha cantidad de agua. Veanse las formulas.

Cuerpos estraños caidos ó entrados en el ojo, como arenilla, briznas de varios cuerpos, insectos, particulas de hierro, &c.

Estos cuerpos causan un continuo movimiento de cerrar y abrir los parpados, lagrimeo é inflamacion del ojo.

Las especies son:

1 *Cuerpos estraños* que se hallan entre el globo y los parpados. Estos se pueden desleir ò extraer con los dedos, con la lengua de otro hombre, con un pincelito, con las pinzas ó con el estilete. Las limaduras ó particulas de hierro se pueden extraer á veces con la piedra iman.

2 *Cuerpos estraños* fixados en la cornea ó conjuntiva. Estos deben sacarse con las pinzas, y si esto no pudiese ser se dilatará con una aguja el sitio en que está adherido el cuerpo estraño.

ENFERMEDADES DE LA CORNEA.

OBSCURIDAD DE LA CORNEA.

La obscuridad ó falta de transparencia de la cornea, puede ser perfecta ò imperfecta.

Se conoce en que el color de la cornea está depravado, la vista obscura ò ninguna.

La causa proxîma es: ó la efusion del humor entre las laminas de la cornea, ó la estagnacion de los humores serosos en los vasos transparentes de la misma cornea, ò la concrecion de los vasos ò fibras que componen esta membrana.

Las causas remotas son: la inflamacion de la cornea,

el calor del fuego, deposito del humor varioloso, venereo ó escrofuloso, el achatamiento de la cornea, la hinchazon producida por los coagulantes, como el vitriolo.

Los efectos son: la *amblyopia*, si está obscura la cornea; la ceguera si está del todo opaca; diminucion de vista, si solamente está opaca la mitad de la cornea.

La obscuridad de la cornea se divide en general:

1 En *inperfecta ó nubulosa* quando toda la cornea está obscurecida á manera de humo ó nube, y el enfermo, aunque debilmente, vé aun los objetos. Esta especie es curable.

2 En *perfecta ú opaca*, quando toda la cornea está amarilla ó de color de cera, y el enfermo apenas vé.

Esta especie es incurable, especialmente si el mal es antiguo. No obstante si la opacidad ocupase la cornea á trechos solamente, se aplicarán los remedios en estas partes á fin de procurarlas su debida transparencia.

Las especies de la *obscuridad* de la cornea son:

1 *Obscuridad por inflamacion de la cornea.* Se cura como la opthalmia cronica, con la sangria, purgantes y vegigatorios en la nuca. Al exterior se aplicará el colirio vitriolado ó el agua vegeto-mineral.

2 *Obscuridad vulgar*, que viene sin causa manifiesta.

Se cura con los resolutivos internos; teniendo el primer lugar el extracto de cicuta ó de la pulsatila

ni-

nigricante, la sal admirable, sublimado corrosivo y el mercurio dulce, interpolados con los purgantes. Al exterior se aplicarán los colirios detersivos ò los causticos muy disueltos.

1 *Los polvos* del borrax, del mercurio dulce, del alumbre quemado, del vitriolo blanco y del opio: se toman algunos granos de estos medicamentos, se mezclan con azucar blanco y se reducen á polvos muy finos.

2 La solucion del borráx, del mercurio dulce, del alumbre quemado, del vitriolo blanco, de la piedra divina, de la sal fixa de tartaro, de sal volatil de C. C. de la hiel del pezcado llamado merluza, de la piedra infernal, de la manteca de antimonio, del tartaro emetico, del oropimento y del aloes. Se preparan estas soluciones con algunos granos de estos medicamentos, mezclados con una onza de agua ó de miel.

3 El linimento hecho con el precipitado rubro, alcanfor y *tutia* preparada, mezclado con la grasa de vivoras, tuetano, manteca fresca, aceyte de mustela aquatica ú otro aceyte.

4 Los medicamentos preparados son: el agua cerulea, el balsamo opthalmico rubro y el balsamo opthalmico de St. Yves.

Todos estos medicamentos, por medio de un pincelito, bien abiertos los parpados, se unta la cornea opaca algunas veces al dia durante algunos meses; y si excitase demasiado dolor á la parte se lavarâ con leche tibia. Con las soluciones, se puede tambien bañar el ojo algunas veces al dia.

3 *Obscuridad venerea*, como la que queda alguna vez despues del *chemosis venereo*; otras veces sin haber precedido este, toma origen de algun miasma venereo depositado en la cornea, como se vé en los niños nacidos de padres venereos. (*)

Se cura con el uso interno del mercurio gomoso, y al exterior se aplicará el unguento opthalmico con el precipitado rubro, ó el agua vitriolada con un grano de sublimado corrosivo ó el baño mercurial.

4 *Obscuridad escrofulosa*, que ataca á los niños escrofulosos.

Se cura con el uso interno de la quina, cicuta, y etiope mineral. Al exterior se aplicarán fomentos del cocimiento de quina con el agua opthalmica y jabon de Venecia.

5 *Obscuridad variolosa*, como la que despues de algunas semanas que están curadas las viruelas, con opthalmia ó sin ella, suele atacar la cornea: con freqüencia degenera en estafiloma de la misma membrana. Para la curacion se necesita administrar repetidos purgantes y la quina. Al exterior se aplicará la manteca de antimonio como en la *obscuridad vulgar*.

6 *Obscuridad por achatamiento ó coarrugacion de la cornea*. Curado el achatamiento se cura la obscuridad. V. *Rhytidosis*. 7

(*) Aunque *Sauvages* dice que son incurables estas obscuridades en los niños, yo he curado muchos con el baño de la leche mercurial en los ojos, y el mercurio dulce interiormente.

7 *Obscuridad por estafiloma*: Alguna vez se cura con la manteca de antimonio. V. *Staphyloma.*

8 *Obscuridad complicada con chemosis*, *estafiloma*, *ulceras* y otras enfermedades. Para la curacion se necesita vencer la enfermedad primaria, y despues aplicar los remedios apropiados á la especie de obscuridad.

MANCHAS DE *LA CORNEA.*

Son ciertas obscuridades ú opacidades en qualquier parte de la cornea.

Las causas son las mismas que las de la obscuridad. Las especies son:

1 *Manchas medio trasparentes ó Nephelium*, que es lo mismo que nube.

Es una mancha semitransparente en la cornea, que se parece á una nube ó humo. Es producida por un humor craso detenido en los vasos transparentes de la cornea. (a) Se cura como la *obscuridad vulgar.*

2 *Mancha opaca ó leucoma*: es una mancha del todo opaca de un color blanco ó amarillo, y se llama tambien *albugo.*

Es producida por un humor opaco derramado entre las laminas de la cornea. Se cura con los causticos disueltos que se han encargado en la *obscuridad perfecta.*

3 *Mancha margaritacea ó paralampsis.* (*) Es una man-

(a) Se llama tambien en Griego *Achlys ó Ægis.*

(*) Cicatriz gruesa.

mancha opacisima de un color cretaceo ó entre blanco y azul, de figura de margarita, elevada á manera de un tuberculo blanco y duro. Esta es una enfermedad que apenas se puede curar jamás. Sin embargo se pueden tentar los remedios siguientes.

1 *Toquese la punta del tuberculo* con la piedra infernal ó una gotita de la manteca de antimonio, la solucion de las cantaridas ó del oropimento.

2 Se puede raer la punta del tuberculo con una legra ó con una lima muy fina ò con el vidrio machacado.

3 Cortese con el escalpel ò bisturí.

4 Perforese con una aguja, haciendo muchas punturas, ó escarifiquese con pequeñas incisiones, y luego apliquese alguna solucion acre para que supure el tuberculo.

4 *Mancha* arqueada ó *gerontoxon.* (*) Es una mancha en que todo el cerco de la cornea, ó parte de él forma una especie de arco. La mitad de la cornea queda transparente, de que se sigue que el disco de la cornea parece pequeño. Es un vicio familiar á los viejos, y por esto se llama arco senil: parece que se origina de la concrecion de los vasos transparentes. Es un vicio incurable.

5 Cicatriz ú *oule* es una mancha oblonga, producida por una herida ó ulcera en la cornea y que se han concretado sus vasos transparentes.

Las

(*) Arco senil.

Las heridas de la cornea hechas con instrumento agudo y fino no dexan cicatriz visible, como se puede ver despues de la extraccion de la catarata, solamente los instrumentos obtusos, y las heridas de la cornea que han supurado mucho dexan una cicatriz aparente, que rara vez se desvanece.

PTERIGIUM.

Es una excrecencia membranosa que regularmente se extiende á manera de ala por la tunica albuginea y cornea ácia la pupila.

La causa proxîma parece ser la extension ó prolongacion de las fibras y vasos de la conjuntiva.

Las causas remotas son: las inflamaciones habituales de dicha membrana, las relaxaciones, y depositos de alguna acrimonía, especialmente varíolosa.

Las especies son:

1 *Terigio tenue* ó uña: es una pelicula transparente, tenue, indolente, de color ceniciento. Se cura, ó con medicamentos ó con la abscision.

Los medicamentos son: la disolucion saturada de vitriolo, de la piedra divina, de la piedra infernal, la manteca de antimonio, el alumbre quemado y mezclado con azucar, y los polvos opthalmicos del celebre *Baldingero.* (a)

Para hacer la abscision se tomarà el terigio con unas

(a) Pharmac. Edimburg. additamentis aucta á cel. Baldingero. pag. 274.

unas pinzas delgadas, y se formará un pliegue; despues con el bisturì ocular se hará poco à poco una seccion circular desde el margen de la cornea hasta la albuginea. De este modo, dexando el terigio se marchita al cabo de algunos dias, ó cae por si, ó siendo mas floxa su adherencia se puede quitar mas facilmente.

Los terigios que solamente están adheridos por medio de filamentos se pueden cortar facilmente; pero es muy dificil su extraccion, quando están adheridos á toda la cornea, y que no se puede formar pliegue en ellos.

2 *Terigio craso ó paño.* Se diferencia de la *uña* por su grueso y color rubro: La multitud de vasos rubros sobre el blanco del ojo se extienden hasta la misma cornea á manera de manojos. Se cura con la abscision, ó con los medicamentos causticos de que hablamos arriba.

3 *Terigio maligno*: es un paño ó excrecencia de varios colores, dolente, varicoso, producido por alguna acrimonia cancrosa. Para su curacion se han de emplear los mismos remedios que en el cancro, los que raras veces tienen felíz exîto.

4 *Terigio pingüe*: es una molecula semejante á la gordura, blanda, indolente, de color amarillo, que regularmente nace en la albuginea ácia el angulo externo, y raras veces llega hasta la cornea; pero permanece en un mismo estado toda la vida. Si llegase á la cornea se hará la abscision.

Es

ESTAFILOMA.

Es una enfermedad de la cornea, cuya substancia padece crasitud y opacidad.

La causa proxîma es la detencion de un humor craso entre las laminas de esta membrana; de modo, que asi la superficie interna como la externa de la cornea forma una grande protuberancia.

Las causas remotas son las inflamaciones habituales de la cornea, una fuerte contusion, y freqüentemente el deposito del humor varioloso.

Las especies son:

1 *Estafiloma total*, que ocupa toda la cornea: esta especie es muy freqüente. La cornea obscurecida forma una proeminencia, que si creciera á manera de cono desde el bulvo del ojo empujaría el parpado inferior, y aun le doblaria àcia fuera; de modo, que prolongada la cornea descansaría sobre la mexilla, la estregaría y escoriaría. De esto se sigue, que expuesto el ojo al contacto del ayre, molestado por la suciedad, é irritado por las pestañas del parpado inferior con freqüencia se buelve muy doloroso, se pone encarnado y daña las pequeñas papilas.

Curacion. Quando el estafiloma es incipiente se resuelve alguna vez con el agua fria, ò vitriolada; pero siendo antiguo, solo se puede resolver con la manteca de antimonio.

Para esto se abren bien los parpados, y tomando con la punta de un pincelito una pequeña gota de la

manteca de antimonio, se unta la cornea cada dos ó tres dias: si el enfermo siente dolor en el ojo despues de la aplicacion de este medicamento se lava el ojo con leche tibia. (a)

2 *Estafiloma racimoso*, que forma varios tuberculos carnosos mas ó menos grandes que la cabeza de un alfiler. Se cura como el estafiloma simple.

3 *Estafiloma parcial*, que ocupa una parte de la cornea. Forma un tumor opaco que excede la cornea, y en algun modo semejante á un pequeño grano de uva blanca. Se cura como el estafiloma total.

4 *Estafiloma de la esclerotica*: es un tumor ceruleo, semejante á un pequeño grano de uva cerulea, que de algun lugar de la esclerotica se levanta sobre la albuginea. Se cura tambien con la manteca de antimonio.

5 *Estafiloma transparente*, en el qual, no estando incrasada la cornea se observa muy extendida y transparente. (b)

Esta enfermedad viene á ser una *hydropthalmia* incipiente, y exige su curacion. V. *Hydropthalmia*.

6 *Estafiloma complicado* con opthalmia, ulceracion del ojo, synechia, ectropio, carunculas ú otra enfermedad de los ojos. Estas enfermedades

---

(a) Este excelente remedio fue experimentado primero por M. Janin; luego fue ilustrado por el cel. Richter, finalmente experimenté yo mismo su eficacia en tres enfermos, cuya cornea estaba proeminente y opaca, y se repuso en su natural situacion; pero la opacidad no se corrigió.

(b) Se llama tambien ceratocele, ó hernia de la cornea.

se desvanecen curado el estafiloma.

7 *Estafiloma del iris.* Esta especie se trata en las enfermedades del iris. V. *Ptosis del iris.*

ONIX O UÑA.

Es un absceso ó coleccion de pus entre las laminas de la cornea (a)

Las señales son : una mancha blanca, eminente , fluctuante y blanda. Con este caracter se diferencia del *Leucoma* que es duro.

Las especies son :

1 *Absceso superficial* , producido por inflamacion: no es peligroso , y se desvanece con la inflamacion aplicados los colirios antiflogisticos.

2 *Absceso profundo* , cuyo humor està contenido profundamente entre las laminas de la cornea : algunas veces se rompe ácia dentro y forma un *hypopion* , otras veces se abre ácia fuera , y dexa una fistula en la cornea. Finalmente alguna vez se seca el humor y forma un *leucoma.*

Curacion. Se procurará resolver el absceso con la disolucion del borrax y azucar. Si no se logra la resolucion , se abrirá el absceso , y se tratará despues como la ulcera de la cornea.

HELCOMA.

Es una ulcera en la superficie interna ó externa de la cornea. Las causas de estas ulceras son :

La

(a) Llamase *onyx* ó uña porque se parece á ella en color y figura.

La inflamacion que habrá precedido, la herida, contusion, depositos variolosos, venereos, escrofulosos, la acrimonia de las lagrimas, el trichiasis, la extraccion del terygio, las pustulas y flictenas de la cornea.

Esta enfermedad se conoce por el defecto de substancia y purulencia de la cornea. (a)

Las variedades son:

1 *Ulcera superficial*, ó leve excoriacion que ocupa toda la cornea: alguna vez solo interesa el margen de la cornea, volviendola blanca, y rubicunda la conjuntiva.

Se cura con la disolucion de la piedra divina, y el vitriolo blanco disuelto con la clara del huevo, aplicado á la cornea con un pincelito.

2 *Ulcera sordida*, que es crostosa ó sebosa. Si no aprovecha la disolucion del borrax, ó de la piedra divina, se limpiará con la disolucion clara de la piedra infernal, de la manteca de antimonio, ó del sublimado corrosivo.

3 *Ulcera fungosa*, de la qual nace una papila carnea igual á una cabeza de alfiler.

Curacion. Cortese la papila fungosa, ó toquese con la piedra infernal. Finalmente se pueden añadir los revelentes, como los vegigatorios, sedales, fonticulos, y purgantes repetidos cada dos dias.

4

(a) Los antiguos daban diferentes nombres à las ulceras de la cornea *Helcydrion* es la ulcera superficial: *Coiloma*, ulcera profunda: *Encauma* ó *Epicauma*, ulcera sordida y ardiente: *Argema*, ulcera marginal: *Botrion*, ulcera con caruncula.

4 *Ulcera venerea* : se cura con los mercuriales internos ; y al exterior se aplica la disolucion clara del sublimado corrosivo con el rodomel.

5 *Ulcera escrofulosa* , que ataca á los escrofulosos : se propinan interiormente los antiescrofulosos, y al exterior se aplica el cocimiento de la corteza de quina.

FISTULA DE LA CORNEA.

Es una ulcera sinuosa , ó un canal purulento en la cornea.

Estas fistulas se dirigen arriba ó abaxo , transversal ò rectamente ácia dentro , ó formando tortuosidad entre las laminas de la cornea. (*)

Las especies son :

1 *Fistula penetrante*, que interesa todas las laminas de la cornea. Se conoce con el estilete , y la vista el agugero , el fluxo del humor aqüeo , la obscuridad , coarrugacion y achatamiento de la cornea, y un constante rubor en el globo del ojo.

Si duran mucho tiempo las fistulas penetrantes de la cornea , inducen *myosis* , inflamacion y concrecion del iris con la cornea por el achatamiento de esta y la irritacion del iris.

Curacion. Se procurarà :

1 Deterger , y curar la fistula con la disolucion del

(*) He visto algunas fistulas en la cornea que interesaban todas sus laminas , dando libre paso al humor aqüeo , y se han curado con la situacion horizontal , la aplicacion del mucilago de la goma arabiga , y polvos de alumbre crudo.

del vitriolo, del aloes ó del borrax con azucar.

2 Se tocará el orificio con la disolucion de las cantaridas, de la piedra infernal, ó de la manteca de antimonio.

3 Con el *optalmotomo* ó bisturí para la catarata dilatese, ó cortese la fistula.

2 *Fistula no penetrante*, que no llega á la superficie interna de la cornea: se conoce por el pequeño conducto blanquecino, por la obscuridad de la cornea, y que no está achatada. Se cura con los medicamentos anunciados, y la dilatacion de la fistula. Interiormente se propinarán los especificos antiacrimoniosos.

HERIDA DE LA CORNEA.

Es una cisura, ó puntura de la cornea.

En una y otra especie se derrama el humor aqüeo y se achata la cornea.

Las variedades pueden ser:

1 *Herida por incision*: esta se cura facilmente en 48 horas, sin que quede cicatriz visible, con tal que se mantengan cerrados los parpados por medio de un vendage.

2 *Herida por puntura*: se achata el ojo; pero regularmente la herida se cura en 24 horas, por cuyo motivo estas curaciones se tienen muchas veces por milagrosas.

3 *Herida contusa*: comunmente llegan á supurar estas heridas: se curan mas tarde y dexan una cicatriz visible.

4 *Herida por rotura ó Rhexis oculi*: esta rotura

es

es producida, ó por contusion externa, ó por hypopio, ó por hidropthalmia. Regularmente se derraman todos los humores, y se sigue *ceguera incurable*. V. *Hypopion.*

5 *Herida complicada* con salida del iris, ó del humor vitreo: estos cuerpos impiden la consolidacion de la herida.

V. *Ptosis iridis, & prolapsus humoris vitrei.*

RUTIDOSIS.

Es la coarrugacion y achatamiento de la cornea. La causa proxima es el defecto del humor aqüeo.

Las especies son:

1 *Rutidosis por herida ó puntura que penetra la cornea*. Se cura en 24 horas procurando la reunion de la herida.

2 *Rutidosis por fistula*, que penetra la cornea. En la curacion paliativa, se aplica una pelicula de huevo de gallina en la fistula para impedir que salga continuamente el humor aqüeo. Para la cura radical es necesario vencer la fistula.

3 *Rutidosis por defecto de humor aqüeo*, como se observa en los viejos, en la calentura, en las grandes evacuaciones, y en la excesiva sequedad del ayre. Se cura con los cardiacos nutritivos, y los humectantes externos.

4 *Rutidosis de los cadaveres*: como el humor aqüeo sale al traves de los poros de la cornea, y no se repara de nuevo, se pone esta membrana obscura y achatada en los cadaveres. Esta es una de las mas ciertas señales de la muerte.

POS-

PUSTULAS DE LA CORNEA.

Son unas ampollas llenas de *pus* en la superficie externa de la cornea.

Las especies son:

1 *Pustulas* por inflamacion de la cornea, que las mas veces termina en supuracion, y dexa pustulas en esta membrana. Se cura con el agua vegeto-mineral, ó vitriolada.

2 *Pustulas* por deposito de alguna acrimonia en la cornea, como se observa á veces en los variolosos. Se curan con los purgantes repetidos y colirios desecantes. V. *Opthalmia variolosa.*

FLICTENAS DE LA CORNEA.

Son unas ampollas llenas de agua en la superficie externa de la cornea.

Las especies son:

1 *Flictenas simples*, sin dolor ni rubor en la circunferencia, y se desvanecen facilmente sin dexar ulcera.

La curacion consiste en abrir las flictenas, y aplicar los colirios desecantes.

2 *Flictenas acrimoniosas* con dolor ardor é inflamacion en la circunferencia.

Para la curacion se necesitan los purgantes y colirios desecantes. (a)

CA-

(a) Las Flictenas simples pueden llamarse tambien *hydatides* de la cornea, y las Flictenas acrimoniosas *Psydracia corneæ.*

CARUNCULAS DE LA CORNEA.

Son unas pequeñas papilas blandas y rubicundas en la superficie externa de la cornea. (a)

La causa proxîma es la concrecion del humor linfatico que trasuda y forma papilas.

Las especies son:

1 *Carunculas simples*, que nacen sin otra enfermedad de los ojos. Se curan con la disolucion de la piedra infernal ó con la manteca de antimonio.

2 *Carunculas complicadas*, que alguna vez atacan el estafiloma, y la superficie de las ulceras. Se curan como las antecedentes.

ENFERMEDADES DEL GLOBO DEL OJO.

ATROPHIA.

Es el enflaquecimiento, ó diminucion del volumen del globo del ojo.

La causa proxîma es la falta de cantidad de humores que se requiere para llenar el globo.

Las especies son:

1 *Atrofia* por fluxo de cierta porcion de humor vitreo, como sucede en las heridas del ojo, y ex-

M

(a) El Iltre. Richter disecó estas carunculas, y las halló solidas y verdaderas excrecencias. De modo, que habiendo cortado tres veces un tuberculo semejante, renació otras tantas. V. Observ. Chirurg. Fasc. 2. pag. 109. & 115. Los antiguos llamaron á estas carunculas *Epanastemata* seu *rebelliones*.

extraccion de la catarata. Esta especie con el tiempo buelve à restablecerse.

2 *Atrofia purulenta*, ò *phthysis del globo*, en la qual el humor vitreo es consumido, y absorbido por disolucion purulenta. Esta especie es incurable. (*)

3 *Atrofia acrimoniosa*, por haberse secado la sarna de la cabeza nacía un enflaquecimiento del ojo que se curaba con un fonticulo tras de las orejas.

4 *Atrofia de la gordura de la orbita*: en esta especie los ojos se retraen al fondo de la orbita, de tal modo, que las orbitas parecen còncavas. Se cura á veces irritando y fregando el globo.

5 *Atrofia por haberse evacuado los humores del ojo.* Si por una incision en el ojo, ó ruptura espontanea de un hypopio salen todos los humores del ojo, entonces todo el globo parece una pequeña mole carnea. Este vicio exîge un globo artificial.

EXOPTHALMIA.

Es un abultamiento tan grande del globo del ojo, que los parpados no pueden cubrirle.

Las especies son:

1 *Exophtalmia inflamatoria*, que nace de una vehemente inflamacion del ojo. V. *Chemosis*.

2 *Exopthalmia purulenta*, que proviene de una co-

(*) En los abscesos criticos, y acrimoniosos de la esclerotica, suele a veces salir una parte del humor vitreo; y sin embargo buelve el ojo á su primitivo estado, especialmente en los niños, pero con mas ó menos daño de la vista.

colección de pódre dentro del globo del ojo. V. *Hypopium.*

3 *Exopthalmia sanguinea*, que nace de una congestion de sangre dentro del ojo : asi sucede en los estrangulados , en las parturientas , en la contusion del ojo , en la supresion de los menstruos , y algunas veces por un esfuerzo violento se ponen los ojos rubicundos , y sobresalen fuera de la orbita. Se cura con la sangria y purgantes , aplicando el agua fria , ó la de vegeto-mineral.

4 *Exopthalmia metastatica*, producida por decubito de algun material morbifico , como febril, lacteo , venereo , escrofuloso. (a) Se cura como el *chemosis* ; pero al mismo tiempo se deben administrar los antiacrimoniosos.

5 *Exopthalmia cancrosa* , es la degeneracion del ojo en un hongo canceroso , que muchas veces tiene la magnitud del puño , y sobresale de la orbita. V. *Carcinoma oculi.*

Solamente se puede curar con la extirpacion de el globo.

6 *Exopthalmia hydropica*, que nace de la demasiada coleccion de humor aqüeo. V. *Hydropthalmia.*

7 *Exopthalmia estafilomatica.* El estafiloma abulta á veces de tal modo , que no le pueden cubrir los parpados. V. *Staphyloma.*

Es-

(a) Gendron observò en un muchacho una edema de la conjuntiva producida por cacoquimia escrofulosa , cuyo ojo igualaba la magnitud de un huevo de gallina. Malad. des Yeux Paris 1770 T. 2. p. 38.

OPTHALMOPTOSIS.

Es la caida del globo del ojo sobre las mexillas ácia sus angulos, ó arriba, sin que apenas haya mutacion, ó aumento de volumen. (a)

Las especies son:

1 *Opthalmoptosis violenta*, que proviene de contusion, ò fuerte herida en el ojo. Al instante cae el globo del ojo sobre la mexilla, ò ácia los angulos, y luego se verifica la ceguera por la distension, y alargamiento del nervio optico. (*)

La curacion exîge que se reponga luego á su lugar el ojo cahido, y que se mantenga en él á beneficio de los fomentos antiflogisticos y corroborantes, ó con el agua fria. De este modo las mas veces no solo se reintegra el ojo, sí tambien la vista, causando no poca admiracion. (b)

2 *Opthalmoptosis por tumor dentro de la orbita.* Un exostose, tofo, absceso, lipoma, atheroma, hygroma, escirro, nacidos dentro la orbita, ó la gordura de la misma orbita endurecida, exprimen, ó empujan el globo del ojo arriba, abaxo, ò ácia los angulos.

Si con los medicamentos mercuriales, ò con otros resolutivos no podemos desvanecer estos tumores, en-

(a) Los Griegos le llaman *Ecpiesmus*, ó *Ptosis bulbi.*

(*) Esta desgracia no se verifica siempre, como se verá en la curacion, y como lo he observado en dos distintos sugetos.

(b) El cel. Acrel trae muchas observaciones, y tambien Brokelsbi. *in Med. observ. T.* 2.

entonces la curacion exíge que se abra el tumor ó se extraiga de la orbita. (a)

3 *Opthalmoptosis paralitica* , que nace de la paralisis de los musculos rectos del globo , y de la mayor fuerza que adquieren los obliquos. Se cura con los antiparaliticos , ò con la infusion de la flor de arnica y otros.

4 *Opthalmoptosis estafilomatica* : El estafiloma deprime à veces el parpado inferior y le arrima á la mexilla. La curacion exîge la aplicacion de la manteca de antimonio. V. *Estafiloma.*

CARCINOMA DEL GLOBO.

Es la degeneracion del globo del ojo en cancer.

La causa proxîma es el deposito del virus canceroso en las tunicas del ojo.

Las especies son :

1 *Carcinoma vulgar.* Nace un dolor en el ojo aunque en apariencia muy sano, despues los vasos de la albuginea se ponen varicosos y llenos de sangre negra , se buelven casi carneos , y falta la vista : por ultimo viene un dolor vehementisimo , todo el globo se buelve escirroso , y se queda semejante á la carne roxa endurecida.

2 *Carcinoma fungoso* : esta especie empieza por un tuberculo fungoso en la cornea , ó en la albuginea , que poco á poco ocupa toda la superficie del ojo , y el globo degenera en un hongo muy grande y doloroso.

Cu-

(a) Memorias de la Academia de Cirugia T. 5.

Curacion. En el carcinoma incipiente del ojo se deben tentar: 1º todos los medicamentos anticancerosos que indicamos en el cancer de los parpados: 2º el carcinoma pequeño algunas veces se puede curar con la ligadura; mas si estos medios no aprovechan, hagase la *extirpacion del bulvo.*

EXTIRPACION DEL OJO CANCEROSO

Indicacion. El carcinoma que ocupa grande parte del globo, exige esta operacion. (a)

Contraindicacion. Pero si el carcinoma es inveterado, ó producido por causa interna, ó si está complicado con caries en los huesos de la orbita, en todos estos casos se practíca sin fruto la operacion.

INSTRUMENTOS.

Visturí recto.
Visturi algo corvo sobre su plano.
Tixeras de puntas romas y algo corvas sobre sus planos, semejantes á las de Daviel.
Aguja corva con hilos encerados.

PARA LA CURACION.

Muchas planchuelas de varios tamaños.
Compresas.
Vendas.
Agarico, y espiritu de vino.

SI-

(a) Memorias de la Academia de Cirugia. T. v. Heister y Bilguer.

SITUACION PARA LA OPERACION.

El enfermo se sentará en una silla mas alta frente la luz, un Ayudante sugetará su cabeza, y el Cirujano estará delante del enfermo.

OPERACION.

1 El Cirujano con un bisturí recto dividirá como cosa de tres lineas la comisúra externa de los parpados. El Ayudante tendrá bien elevado el parpado superior.

2 Con el visturí, cerca del borde superior de la orbita, dividirá la membrana conjuntiva que sugeta el globo al parpado superior.

3 Despues bien abaxado el parpado inferior se cortará tambien, cerca del borde inferior de la orbita, la membrana conjuntiva, y se separará el globo del parpado inferior.

4 Finalmente por medio de una aguja corva enhebrada con hilo encerado atravesarà el globo por la parte anterior, para que con el asa que forma el hilo pueda apartarse el globo de la orbita.

5 Apartado ya el globo con dicha asa, se cortan con el bisturí, ó con las tixeras corvas la gordura y musculos que hay al rededor de dicho globo.

6 Separado ya por todas partes el globo, se corta con el bisturí corvo, ó con las tixeras corvas el nervio optico, y se extrae el ojo.

7 Con el dedo registrará el Cirujano la orbita para

ra cerciorarse de si han quedado ó no algunas durezas, y si las hay se cortarán del mismo modo.

8 Despues con lechinos, ò planchuelas llenará bien la cavidad de la orbita, y aplicará compresas y vendage, que deberá permanecer hasta el quarto dia.

Ultimamente con el balsamo de arceo (*) se procura la supuracion é incremento de la substancia carnosa que renace de la gordura dexada en la orbita, hasta que haya crecido lo necesario para que se pueda aplicar comodamente un ojo artificial. V. *Hypopium, y la aplicacion del ojo artificial.*

TETANO DEL OJO.

Es una espasmodica y constante contraccion de los musculos que mueven el globo del ojo.

Se conoce por la inmobilidad del globo.

Las especies son:

1 *Tetano por la herida del ojo.* Luego que en la operacion de la catarata se ha introducido la aguja, ó el bisturí en el ojo, este se queda inmovil. Esto parece que lo causa el espasmo de los musculos del globo. Se desvanece por sí mismo en pocos minutos.

2 *Tetano sintomatico, ú ojos fixos*, que se observan en

(a) El rodomel con el cocimiento de cevada basta las mas veces.

en ciertas calenturas y enfermedades espasmodicas. (a) Se cura con los antispasmodicos y quitada la enfermedad primaria.

NYSTAGMUS.

Es una convulsion ò involuntaria agitacion del globo del ojo.

Se conoce en que el globo se mueve involuntaria y constantemente del uno al otro angulo ó en otra direccion. Algunas veces hay *hypo* al mismo tiempo.

Las especies son:

1 *Nystagmo por tumor*: esta agitacion se observa en la operacion de la catarata. Se desvanece con la persuasion y la paciencia del operador.

2 *Nystagmo por una arena cabida en el ojo*: esta especie se cura quitada la arena.

3 *Nystagmo catarroso*, que acompaña á la pesadez de cabeza; se cura quitada la causa.

4 *Nystagmo por saburra* en las primeras vias, como se observa en los Infantes atacados de lombrices, y se conoce por las señales de la saburra. Se cura con purgantes y antelminticos.

5 *Nystagmo sintomatico*, que se observa á veces en las enfermedades convulsivas, histericas, epilepticas, y en las preñadas. Se cura con los antispasmodicos, y quitada la enfermedad primaria.

(a) *Cel. Prof.* Trnka *Comment. de Tetano* p. 9.

HERIDA DE LA ESCLEROTICA.

Es una incision ó puntura en la albuginea y esclerotica del ojo.

Las especies son :

1 *Herida por incision* : inmediatamente sale por ella el humor aqüeo ; pero cerrados los parpados y cubiertos ambos ojos con compresas y vendage, dentro de pocos dias se consolida la herida.

2 *Herida por puntura* , como se hace en la depresion de la catarata. Raras veces sale el humor vitreo , y aun se cura mas facilmente.

3 *Herida complicada con salida del humor vitreo* : La consolidacion de esta herida se retarda con la salida de este humor.

V. *Prolapsus humoris vitrei.*

DEFECTO DE OJO,

Es la falta de uno ó de ambos ojos en la orbita.

Las especies son :

1 *Defecto nativo.* En este caso , segun resulta de las observaeiones , ordinariamente faltan ambos ojos. (a)

2 *Defecto accidental* , ocasionado por excision del ojo , tiro de fusil ò hipopion. En este caso el hombre á veces pierde uno y á veces ambos ojos. Este vicio se puede disimular algun tanto con el ojo artificial. Vease la aplicacion del ojo artificial.

OJO

(a) Act. Er. Lips. anni 1726- Mens. Mart. & Schenki lib. 1. Observat. 278.

OJO SUPERNUMERARIO.

Es el exceso en numero de ojos.

Nacieron hombres con tres ojos y aun con quatro.

Es prodigiosa la constitucion del ojo quando se halla situado en el pecho, ò en las espaldas. (a)

ENFERMEDADES DEL IRIS.

MYDRIASIS.

Es la demasiada dilatacion de la pupila con lesion de la vista ò sin ella. (b)

Se conoce esta enfermedad en que la pupila frente de la luz conserva siempre la misma dilatacion.

Las especies son:

1 *Mydriasis amaurotica*, que las mas veces, pero no siempre, suele acompañar al amaurosis. Rarisima vez se cura si no se desvanece el amaurosis.

2 *Mydriasis hydrocephalica*, que proviene de la hidropesía del cerebro, es como la enfermedad de que depende, comunmente incurable.

3 *Mydriasis verminosa*, que proviene de una saburra verminosa en las primeras vias.

4 *Mydriasis por synechia*, ó concrecion de la uvea con la capsula de la lente. V. *Synechia*.

5 *Mydriasis paralitica*, ó por paralisis de las fibras orbiculares del iris: Se observa en las enfermedades paraliticas, y por haber aplicado narcoticos

---

(a) De uno y otro vicio trahe observaciones Schenck l. c.

(b) Mauchart *Diss.* de *mydriasi*.

cos al ojo. Se cura con la arnica, la electricidad y otros remedios antiparaliticos.

6 *Mydriasis espasmodica*: ó por espasmo de las fibras rectas del iris, como se observa en las enfermedades espasmodicas, y á veces en las histericas. La curacion exîge los nervinos y antispasmodicos.

7 *Mydriasis por atonia del iris*. Muchisimas veces proviene de una catarata grande que á su transito en la extraccion dilata mucho la pupila. (*) Se desvanece pasados algunos dias despues de la operacion. Mas si la pupila se mantiene mucho tiempo dilatada permanece en el mismo estado por la costumbre. Se cura procurando la estrechez de la pupila, mirando cuerpos pequeños y lucientes; y contemplando atentamente los cuerpos distantes.

La curacion paliativa del *Mydriasis* exîge que el enfermo de dia ó con luz mire los objetos por medio de un grande agugero hecho en un papel negro.

8 *Mydriasis natural*: esta se observa en el sueño, en lugar obscuro, y en la contemplacion de algun objeto muy cercano al ojo (**)

MYO-

(*) Una catarata grande dilata la pupila y la priva á veces de sus movimientos. Los que se operan en estas circunstancias tardan á recobrar la vista, sin duda por la continua y larga compresion que han padecido el vitreo y la retina. Pellier *cours d'operations*. *T*. 1. *p*. 181.

(**) Tambien hay sugetos, que naturalmente tienen la pupila muy dilatada.

MYOSIS.

Es la demasiada contraccion ó estrechez de la pupila. (a)

Se conoce por el díametro de la pupila que queda mas pequeño de lo natural, aunque sea en lugar obscuro. Produce debilidad en la vista, la hemeralopia y otras enfermedades.

Las especies son:

1 *Myosis espasmodica*, provenida del espasmo de la fibras orbiculares del iris: Se observa algunas veces en las enfermedades histericas, hipocondricas y espasmodicas. Su curacion exîge los antiespasmodicos.

2 *Myosis paralitica*, producida por paralisis de las fibras rectas del iris; suele acontecer algunas veces en las enfermedades paraliticas. Se cura con los antiparaliticos.

3 *Myosis inflamatoria*, que nace de la inflamacion del iris ó de la uvea, como se vé en la opthalmia interna, *hypopion* y herida del ojo. Su curacion se logra con los antiflogisticos y sangrias. Vease la *opthalmia interna.*

4 *Myosis por la acostumbrada contraccion de la pupila.* A esta especie pertenece la *Myosis* que proviene de una larga contemplacion de la luz, ó de objetos muy pequeños ó muy distantes; y es muy familiar á los Escribanos, lectores, á los artifices de cosas primorosas, que se valen de mi-

(a) Se llama tambien *pthisis.*

microscopios, &c. Se cura asbteniendose por mucho tiempo de la contemplacion de tales objetos, ò evitando las causas, permaneciendo mucho tiempo en lugares obscuros y mirando alguna cosa verde.

5 *Myosis por defecto de humor aqüeo*, como se observa en la *Rhytidosis*, esto es en la coarrugacion ó achatamiento de la cornea. Se cura restableciendo el humor aqüeo. V. *Rhytidosis.*

6 *Myosis nativa* ó de nacimiento, esta exîge la insicion transversal del iris. V. *Synizesis.*

7 *Myosis natural*: es la constriccion de la pupila por la luz, ó por mirar objetos muy distantes. Estas constricciones de la pupila son pasageras, y por sí mismas se desvanecen en breve.

SYNIZESIS.

Es la total constriccion ú oclusion de la pupila. Estos miserables solo pueden distinguir la luz de las tinieblas, como sucede en los que están sanos, cerrando los parpados.

Las especies son:

1 *Synizesis nativa* ó de nacimiento: en este caso por error de primera conformacion, la pupila no está perforada. Rarisimas veces se halla la causa de esta enfermedad exîstiendo la membrana de la pupila. (*) La curacion exîge que se ha-

(*) Una hija del Botanico Peix de Barcelona nació sin pupila; pero insensiblemente fué pareciendo sin remedio alguno. Estaba casi siempre convulsa de todo su cuerpo.

haga una pupila artificial : á este fin el Cirujano hará una incision tranversal en la cornea, despues con el bisturí de La Faye cortarâ en el lugar donde corresponde la pupila transversalmente, algo mas ácia la nariz. (*)

2 *Synizezis accidental*, ú oclusion de la pupila, que proviene de inflamacion, ó de la exulceracion del iris, ó del defecto de humor aqüeo ó vitreo. Esta especie acontece muy á menudo despues de la depresion de la catarata, y exîge la incision ò formacion de nueva pupila, como queda dicho.

(*) El Bon. de Wenzel en su Tratado de la catarata pag. 188. hablando de la pupila artificial opéra del modo siguiente.

Situado el enfermo del mismo modo que para la operacion de la catarata, se introducirá el cerato-tomo ú opthalmo tomo en la cornea como para la extraccion del cristalino : Quando la punta del instrumento llega á media lineal del centro del iris se introduce en esta membrana, como cosa de media linea, y con un ligero movimiento de la mano ácia atrás se hace salir á tres quartos de linea del sitio por donde entró : luego se continua la incision de la cornea, como si fuese para la extraccion, y antes que esté concluida, se halla cortado el iris y presenta en su centro un pequeño colgajo de cerca de una linea de diametro. Terminada la incision de la cornea se introducen por ella unas tixeras finas, se corta limpio el colgajo del iris, y queda hecha la pupila artificial, la que alguna vez se halla bastante redonda para que se verifique la retraccion subita é igual de todas las fibras cortadas, evitando con este metodo que la pupila buelva á cerrarse.

Mr. Pellier, para formar una pupila artificial despues de haber hecho la incision de la cornea, introduce por ella unas tixeras corvas por su plano muy finas, y corta verticalmente el iris de abaxo ácia arriba, no en su centro del todo sino algo del lado del angulo mayor. Cours. d'oper. t. 1. pag. 161.

3 *Synizesis por haverse separado el iris de la cornea.* Por qualquiera causa que se separe, siempre resulta el mismo efecto , esto es ; la estrechez del diametro de la pupila ; pues las fibras longitudinales separadas del circulo de la cornea no pueden contrabalanzear la fuerzade las orbiculares, y por lo mismo estrechan estas la pupila en parte ò del todo.

Curacíon. Si el enfermo puede ver por medio de dicha pupila aunque preternatural, no es necesario formar otra nueva.

4 *Synizesis complicada* , ó que vá acompañada de amaurosis , catarata, synechia , ú otra enfermedad del ojo. El amaurose se conoce quando el enfermo no puede distinguir la luz de las tinieblas ; y tambien la podémos conocer , no solo cerrada la pupila , si tambien cerrados los parpados. Las demas complicaciones se conocen mirando bien el organo. La curacion de la Synizesis complicada exîge que primeramente se quite la enfermedad complicante.

5 *Synizesis espurea* : es la obturacion de la pupila por una concrecion mocosa ó purulenta , ó por un coagulo de sangre.

Si estos cuerpos que tapan la pupila no se pueden resolver ó liquar con los medicamentos apropiados, se hará una incision en la cornea , y con la cuchara de Daviel se extraerán.

SYNECHIA.

Es la concrecion ó adhesion del iris con la cornea ó con la capsula del cristalino.

La

La causa proxîma es el contacto y la inflamacion de estas partes.

Las causas remotas son : la caida ó achatamiento de la cornea , la salida ó excedencia del iris , el entumecimiento de la catarata , el hypopion ò la conformacion nativa.

Las especies son:

1 *Synechia anterior total* , ò adhesion del iris con la cornea. Esta especie se conoce facilmente con la vista. La pupila se halla dilatada ó contraída ó cerrada : y de haí se siguen varias lesiones de la vista.

La *curacion radical* de la synechia total exîge que con el bisturì y el estilete se separe el iris de la cornea ; pero esta separacion en la adhesion antigua ; como quando la cornea forma un continuo con el iris , seria temeraria y muy arriesgada ; mas siendo la enfermedad reciente se podría procurar la separacion á lo menos del modo siguiente.

1 Se hará con mucho cuydado una incision en la cornea , despues con un estilete de extremo algo ancho introducido entre la cornea y el iris se tentarà la separacion. (*)

2 Si esta no puede hacerse con facilidad se desistirá de la operacion.

2 *Synechia anterior parcial* , quando solamente una porcion del iris está pegada á la cornea. Es-

(*) Una pequeña cucharita de plata semejante á la de Daviel puede servir al intento.

ta adhesion se observa en uno ó muchos puntos: de haí es que la pupila padece varias deformidades, y su movimiento se halla desordenado. La curacion exîge, que el Cirujano introduzca por la cornea en el sitio señalado para la extraccion, un pequeño bisturí (a) de catarata cerca del punto de la adhesion del iris en la camara anterior del ojo; despues con el dorso obtuso del bisturí apretarà la parte adherida del iris ácia arriba y atrás: de este modo muchas veces la porcion adherida, separada ya, se rehace ó se retira por sí misma ácia la pupila.

3 *Synechia anterior compuesta*: quando no solamente todo el iris, si tambien caída la capsula cristalina está del todo adherida á la cornea; de tal modo, que falta toda la camara anterior y posterior. Sería temeridad intentar la division ó separacion.

4 *Synechia posterior total*, ò adhesion de toda la uvea con los procesos ciliares y capsula cristalina.

5 *Synechia posterior parcial*, quando solamente una parte del iris está pegada á la capsula cristalina. Esta concrecion puede ser simple, doble, triple, ó en muchos puntos. La curacion exîge, que abierta la cornea, se despegue la uvea de la capsula cristalina por medio de un estilete corvo en su extremo. 6

(a) Este instrumento no debe tener mas latitud que la de linea y media, su dorso obtuso y semejante en todo al opthalmo tomo de Richter. fig. 3.

6 *Synechia complicada con amaurose, catarata, midriasis, myosis ó synizesis.* Estas complicaciones, á mas de la separacion del iris exigen su propio tratamiento ó curacion.

PTOSIS DEL IRIS.

Es la salida del iris al traves de una herida ó ulcera de la cornea. (a)

Se conoce por un tuberculo nigricante de diferente figura, que sobresale de la cornea, estando esta algo achatada. (d)

Las especies son:

1 *Ptose reciente* por herida ancha de la cornea, como sucede en el acto ó despues de la extraccion de la catarata. La curacion exîge, que el iris se reponga con una cucharita, ó que cerrados los parpados se friegue con el dedo, ó que se toque con la disolucion del alumbre. (*) No se puede dilatar la herida sin lesion del iris.

2 *Ptose inveterada*, en que el iris caído y adherido entre la herida ó ulcera está ya calloso y duro por el contacto del ayre. Esta especie de ningun modo se puede reponer con los dedos.

La

(a) Todos los AA. anteriores al Cel. Richter dieron el nombre de Estafiloma á esta enfermedad; pero este ultimo la llama *Ptosis*. Veanse Gunz y Mauchart de *Staphilomate*.

(d) Por la figura dieron diferentes nombres á los Estafilomas, como *Myocephalon* quando se parecia á la cabeza de una mosca. *Melon* sí era muy grande. *Hilon seu clavus* sí era calloso y duro semejante á la cabeza de un clavo, &c.

(*) Tal vez estregando un poco la cornea con el pulpejo del dedo indice se lograría la reduccion.

La curacion exîge que se toque el tuberculo excedente con la manteca de antimonio cada dos ó tres dias. La *excision y la ligadura* en el prolapso del iris, comunmente son inutiles.

HERIDA DEL IRIS.

Es una solucion de continuidad en el iris por algun instrumento.

Las especies son:

1 *Herida transversal*, como algunas veces sucede en la operacion de la catarata: no se consolida jamás, y deja una pupila preternatural.

2 *Herida longitudinal*: esta, ya sea hecha metodicamente como en la operacion de la *synizesis* ó ya casualmente, buelve á unirse en 14 dias.

DEFORMIDAD DE LA PUPILA.

Es la mutacion del diametro redondo de la pupila en otra figura.

Las especies son:

1 *Pupila oval*: este vicio siempre es de nacimiento, é incurable: en nada daña á la vista.

2 *Pupila ancha por abaxo*: es un freqüente sintoma que suele seguir á la operacion de la catarata por la violenta distension de la pupila: se desvanece despues de algunos dias.

3 *Pupiia rota ó partida*: este vicio tambien resulta á veces de la extraccion de la catarata, de las heridas del iris y de sus inflamaciones. Es una enfermedad incurable.

PU-

PUPILA PRETERNATURAL.

Es un agugero ó fisura preternatural en el iris.

Las especies son :

1 *Pupila preternatural por herida transversal del iris.* Vease arriba en las heridas del iris.

2 *Pupila preternatural por haberse separado el iris de la cornea* : algunas veces el borde del iris se aparta del circulo de la cornea en uno ó en muchos puntos. Estas pupilas marginales se han observado en conseqüencia de caídas de cabeza , contusion del ojo , del hypopio ó de la inflamacion del iris. (*) Algunas veces sin causa alguna antecedente , ni sintoma consecutivo, á excepcion de la synizesis ó á lo menos myosis de la pupila , se desprende el iris de la cornea en uno ò muchos puntos de su circunferencia sin conocerlo el enfermo. Estas separaciones del iris son incurables.

HYPPUS.

Es la alternativa y continua dilatacion y contraccion de la pupila. (a)

La causa proxîma es la alternativa convulsion de las fibras orbiculares y radiales del iris.

Nace de las mismas causas , y se remedia con los mismos medicamentos que la convulsion del globo del ojo. V. *Nystagmus.*

IN-

(*) Puede suceder tambien al tiempo de la extraccion de la catarata. Wenzel p. 149, *traité de la catar. Paris* 1786.

(a) Mauchart *Diss. de ulcer. corneæ.*

INMOBILIDAD DE LA PUPILA.

Es una enfermedad de la pupila, en que èsta ni se contrae á la luz, ni se dilata en la obscuridad, sino que siempre conserva un mismo diametro.

La causa proxîma parece ser la paralisis de las fibras orbiculares y radiales. (*)

Las especies son:

1 *Inmobilidad amaurotica*, que acompaña al amaurosis. Algunas veces sin curar el amaurosis se cura la inmobilidad de la pupila con el uso de la arnica y otros medicamentos antiparaliticos.

2 *Inmobilidad por enfermedad de la pupila*, como synechia, myosis, synizesis. Se cura quitando la enfermedad ó causa de la inmobilidad.

3 *Inmobilidad idiopatica*: Las causas de esta enfermedad se ignoran regularmente. La curacion se procura con la infusion de la arnica, la electricidad, los purgantes, el extracto de la pulsatila nigricante y frotando las cexas con el licor anodino mineral.

ENFERMEDADES DEL HUMOR AQUEO.

HIDROPTALMIA O HIDROPESIA DEL OJO.

Es el entumecimiento de este organo por la demasiada coleccion del humor aqüeo ó vitreo.

La causa proxîma es el sobrado aumento de humor aqüeo, ó en las camaras del ojo ó en las celulas del humor vitreo.

Las

(*) La catarata suele ser causa de la inmobilidad de la pupila. Wenzel p. 43.

Las causas remotas comunmente se ignoran. (*) Las mas veces esta enfermedad tiene malas resultas, produciendo la ceguera.

Las especies son:

1 *Hydropthalmia por aumento del humor aqüeo.* Las señales son: el succesivo y exorvitante aumento del globo: la cornea se pone mas sobresaliente de lo regular, el iris mas profundo, la pupila inmobil, la vista desde el principio mas debil, y poco à poco se pierde del todo: un dolor acerbisimo que se aumenta por instantes; luego la hemicrania y vigilia. (**)

Curacion. Al principio de la enfermedad es preciso la sangria, (***) purgantes, vegigatorios, mercuriales, el extracto de la pulsatila nigricante, el sedal y los fonticulos. Exteriormente se aplica el fomento discuciente como en el hypopio. (****) Si estos medicamentos no bastan, se hará una incision en la cornea, como en la extraccion de la catarata.

2 *Hydropthalmia por aumento del humor vitreo* Se conoce por el notable aumento y dureza del globo: la cornea apenas parece mas proeminente: el iris está convexô y mas cercano á la cornea:

(*) Entre estas se puede contar todo lo que sea capaz de aumentar la secresion de los humores del ojo, la falta de accion en los vasos absorventes, y la obstruccion de los poros de la cornea y esclerotica.

(**) El delirio y aun la muerte.

(***) Del brazo, del pie y aun de la yugular.

(****) Los vegigatorios á la nuca, detras de las orejas ó entre las Escapulas producen muy buenos efectos.

nea : la pupila está dilatada, empieza un dolor sordo, y poco á poco se vá exâcerbando: hay estrabismo, hemicranea y la vista perdida del todo.

La curacion es la misma que en la especie antecedente: si el mal resiste á los medicamentos arriba señalados se hará una incision en la cornea para extraer el cristalino y parte del humor vitreo.

3 *Hydropthalmia compuesta*, en la que el humor aqüeo y vitreo crecen juntamente. La curacion es como en la segunda especie. Si el mal no cede á este metodo, se harà la extirpacion del globo, para que no se comunique el mal al ojo sano. (*)

HYPOPIO.

Es una coleccion de podre en el humor aqüeo del ojo.

El sitio del material, ó es en la camara anterior, ó en la posterior, ó en una y otra juntamente.

La causa proxima es la inflamacion que habrà precedido en el iris, ó en la uvea, absceso ó ulcera en la cornea, ó un deposito de humor purulento ó puriforme en las camaras del ojo.

Se conoce el hypopio inspeccionando el ojo: el mate-

(*) Aunque no trate el Sr. Plenk de la *hydropthalmia cronica*, no dejará de haberla observado. Por lo menos he visto dos enfermos de esta especie, que aumentandoseles el bulbo poco á poco llegó á tener un volumen considerable, y permaneció en el mismo estado mucho tiempo sin grave molestia de los pacientes.

terial parece liquido, blanco y movible; llenando la mitad ó toda la camara del ojo, ocultando la mitad, ó todo el iris, y obscureciendo la vista en parte ó del todo.

Las resultas son: que el podre derramado buelve á veces á ser absorbido del todo, y trasuda por los poros de la cornea; otras veces se acumula tanto en las camaras del ojo que rompe la cornea, y la destruye con la salida de los humores.

Algunas veces la parte mas tenaz del podre, á manera de membrana crasa, se adhiere á la capsula del cristalino; y de este modo forma lo que se llama catarata purulenta: otras veces el cono purulento se adhiere á la pupila y quita la vista. Vease la *synizesis espurea*.

Las especies son:

1 *Hypopio*, que nace de una inflamacion interna del ojo. Es muy mala esta especie, porque casi siempre dexa otra enfermedad en este organo. La curacion consiste en disipar el podre, y si no se puede lograr, se harà una incision en la cornea para dar salida al material.

La *resolucion* se procura con la sangria, purgantes y fomentos discucientes, como el decocto de malvas con algunas gotas del espiritu de vino alcanforado, ó la infusion de las hiervas cephalicas ò la cataplasma de manzana. (*)

La *incision* de la cornea se hará como en la extrac-

P cion

(*) Son tambien del caso los vegigatorios á la nuca ò detras de las orejas.

cion de la catarata. La herida debe mantenerse abierta por algunos dias, porque como el podre es algo craso no sale todo de una vez al traves de la cornea abierta, sino poco á poco, y gota á gota.

2 *Hypopio por metastasis*, el qual se presenta subitamente y sin preceder inflamacion en el ojo; causando rubor en él, y calentura. Esta especie se disipa mucho mas facilmente que la primera con dichos medicamentos, y el humor trasuda al traves de la cornea.

3 *Hypopio periodico*, que repite á veces en cierto tiempo. La curacion exîge los purgantes, rebelentes, y la quina.

4 *Hypopio venereo*, que proviene de una gonorrea suprimida. Se cura como el chemosis gonorraico. Vease *opthalmia gonorraica*,

5 *Hypopio complicado* con destruccion de todos los humores y membranas internas, con la qual todas las partes del ojo se convierten en podre. Esta enfermedad exîge que se haga una incision en la cornea, se extraigan los humores, y se aplique un ojo artificial.

APLICACION DEL OJO ARTIFICIAL.

Es la colocacion de una lamina de vidrio ó de oro parecida al ojo dentro de los parpados para ocultar la deformidad del ojo destruido. (a)

Es-

(a) Mouchart *Diss. de oculo artif.* A excepcion de esta, todas las demas disertaciones opthalmicas de Mouchart citadas en esta obra se hallan en la colecion de las Disertac. Chir. de Haller.

Està indicado el ojo artificial :

1 Quando el globo ha sido extirpado por algun carcinoma , ó destruido por arma de fuego.

2 Quando casi todos los humores se han derramado por la herida de la cornea ó de la esclerotica.

3 Quando la cornea está del todo opaca y deforme , como en el estafiloma antiguo.

4 Quando se hubo de vaciar el globo en conseqüencia del hypopio , hydroptbalmia ó synchysis.

CONTRAINDICACION.

Mientras hay inflamacion ó exulceracion en el ojo, no se debe aplicar el ojo artificial , antes se calmará la inflamacion y se curará la exulceracion.

CIRCUNSTANCIAS QUE DEBE TENER EL OJO ARTIFICIAL.

La materia debe ser de vidrio , ó de oro , esmaltado uno y otro, y pintado.

La figura del ojo artificial debe corresponder á la magnitud , convexidad y color natural del iris del ojo sano.

Los ojos de vidrio son baratos , pero quebradizos : no se pueden limpiar ni pintar facilmente , ni menos limarse en caso que no se adapten á la orbita. (*) Los

---

(*) D. Josef Valls de la Real Academia de ciencias naturales y artes de Barcelona , los trabaja con la mayor perfeccion ; imitando tambien en vidrio qualquiera enfermedad de los ojos.

Los ojos de oro son muy caros, pero no se quiebran: su pintura es mas limpia, y con mucha facilidad se liman y adaptan al ojo.

APLICACION.

1 Se levantarà el parpado superior, y debaxo de este se coloca el ojo artificial humedecido con agua clara lo mas adentro que se pueda.

2 Despues se tira algo ácia fuera el parpado inferior y se empuja el ojo artificial ácia bajo detras de dicho parpado, y se asegura en buena situacion.

Mas si lo poco que queda del globo está hundido, entonces se llena el vacio del ojo artificial con cera derretida, de modo, que se mantenga firme con la porcion del globo que resta, y asi queda fixo el ojo artificial. (*)

HYPOÆMA.

Es la efusion de sangre en las camaras del ojo.

Se conoce mirando el globo, en cuyas camaras se apercibe un humor rojo: si la sangre derramada es muy espesa impide totalmente la vista.

Las especies son:

1 *Hypoema violento*, que se observa en la contusion del ojo, ó en la puntura del iris, como sucede á veces en la depresion de la catarata. Para la curacion se emplean la sangria, los revulsivos

(* Es necesaria mucha limpieza para conservar sanos los parpados, y lo que quedó del globo del ojo.

vos y fomentos discucientes. Mas si el coagulo de sangre tapa la pruncla, y de ningun modo quiere resolverse; entonces se hará una incision en la cornea y se sacará el coagulo. Vease *Synizesis espureo.*

2 *Hypoema espontanea*, que proviene de una tos fuerte, vomito ó esfuerzos para parir. Se cura como la anterior.

HYPOGALA.

Es una coleccion de leche ú otro humor blanco en las camaras del ojo.

Se conoce mirando este organo, en cuyas camaras se observa un humor blanco y movible.

Las especies son:

1 *Hypogala por deposito de leche*, como muchas veces se observa en las Parturientas. La curacion se consigue con los revelentes y fomentos discucientes.

2 *Hypogala por depresion de la catarata lactea.* Habiendo abierto con la aguja la capsula del cristalino fluye un humor blanco, y comunica el mismo color al aqüeo. La curacion es la misma que en la anterior: algunas veces se desvanece por sí misma.

TURBIDEZ DEL HUMOR AQUEO.

Es la opacidad del humor aqüeo del ojo, el qual, en vez de ser transparente, es turbio.

Las especies son:

1 *Turbidez mocosa*, que proviene de la mocosidad de

del humor aqüeo. Se cura con fomentos discucientes.

2 *Turbidez por fistula de la cornea*, ó ulcera en su superficie interna, de la qual fluye alguna gota de podre y se mezcla con el humor aqüeo. Se cura vencida la fistula. Vease *la fistula de la Cornea.*

3 *Turbidez por liquarse el cristalino en el humor aqüeo*, como se observa muchas veces algun tiempo despues de la depresion de la catarata, ó quando queda alguna porcion de la catarata caseosa despues de su extraccion. Se cura poco á poco con los revulsivos y fomentos discucientes.

Si la opacidad ó turbidez no cede á los medicamentos, se extrae el humor turbio por la incision de la cornea.

FLUXO DEL HUMOR AQUEO.

Es la evacuacion ó salida del humor aqüeo por una herida ó fistula de la cornea.

Las especies son:

1 *Fluxo por herida de la cornea.* Este fluxo dura 2 ó 3 dias despues de la extraccion de la catarata, porque se consolida luego la herida de la cornea, y cesa el fluxo; pero si continua este despues del tercer dia, es señal que no está unida la cornea, ó porque sale el iris por la herida ó el humor vitreo. Para lograr la curacion se procurará consolidar la herida, y se res-

restablecerá el humor aqüeo (*) Mas si el prolapso impide la union de la herida entonces vease la *curacion de la salida del iris* y del humor vitreo.

2 *Fluxo por fistula en la cornea.* Se impide paliativamente el fluxo si se aplica ó se pega alguna telilla á la fistula, pero la cura radical exîge la curacion de la fistula. V. *Fistula de la cornea.*

ENFERMEDADES DE LA LENTE CRISTALINA.

CATARATA.

Es una ceguera producida por la opacidad del cristalino ò de su membrana. (a)

Las especies son muchas, y se diferencian por su *sitio*, *consistencia*, *color*, *magnitud*, *madurez*, *antigüedad*. *complicacion y origen.*

Respecto al sitio que ocupa la opacidad se divide la catarata:

1 En *cristalína*, si el mismo cristalino está opaco: es la especie de catarata mas comun.

2 En *capsular*, que otros llaman membranosa, si la lamina anterior, ò la posterior de la capsula cristalina ó ambas á dos se buelven opacas.

(*) Asi en estos casos, como en los de la fistula lacrimal en que sale libremente el humor aqüeo, es muy importante que el enfermo guarde una situacion horizontal, como despues de la extraccion del cristalino, hasta qué la cornea esté consolidada.

(a) Por los antiguos latinos se llamaba *suffusio*, *y por los Griegos hypochima é hypochisis.*

3 En *cristalino-capsular*, si el cristalino junto con su capsula estan opacos. Antes de la operacion no hay señal cierta de la catarata cristalina, capsular, ò cristalino-capsular. (*)

4 En *parcial*, si la opacidad no ocupa todo el ambito de la capsula, ó de la lente, sino solamenmente la mitad, su borde, ò un punto de ellas; de haí es que estas especies no producen la ceguera total, sino otros varios vicios de la vista. Vease la *Hemeralopia* y *Nyctalopia*.

5 En *espurea*, que consiste en el podre, que á manera de membrana se adhiere á la superficie anterior del cristalino, y trae su origen de un hypopion que habrá precedido. V. *Hypopion*.

Respecto á la consistencia dividimos la catarata:

1 En *dura*, quando el cristalino tiene solidez; este las mas veces es mas pequeño que en el estado natural, rara vez es mayor; y casi nunca tiene consistencia *cornea ó lapidea*.(**) Las señales de la catarata dura son: la estrechez de la pupila, y que apenas se mueve, aunque el cristalino diste mucho de la uvea. (***)

2 En *blanda*, que otros llaman *caseosa*, quando el cristalino tiene la blandura del queso y es friable.

(*) Vesae una nota al fin del metodo del cel. Wenzel.

(**) Wenzel en su tratado de la catarata trae algunas observaciones de la dureza lapidea del cristalino pag. 38. y siguientes.

(***) Segun las observaciones de Wenzel arriba citadas; ademas de la inmobilidad de la pupila, suele esta presentarse negra; y constituye otra especie de catarata negra distinta de la gota Serena.

3 En *fluida ó lactea*, si la lente cristalina se halla mudada en un humor blanco semejante al pus ó á la crema de leche.

Las señales de la catarata blanda y fluida son: 1ª La amplitud de la pupila, y su tarda contraccion frente de la luz; pero deben faltar las señales del amaurosis. 2ª Es tan grande la magnitud de la catarata que apenas se puede ver el borde del cristalino, aunque esté dilatada la pupila. 3ª La catarata parece que está cerca de la uvea, pero deben faltar las señales de la adhesion de la catarata á la uvea.

4 En *fluido-dura*, quando el ambito de la lente cristalina es lacteo ò caseoso, y duro en su medio. A esta se puede referir la catarata del humor de Morgagni opaco, con opacidad del cristalino ò sin ella. (*)

5 En *cystica*, quando en la extraccion de la catarata, toda la capsula del cristalino vacía, opaca, ò transparente, sale espontaneamente del ojo â manera de hydatide.

Respecto al *color* se divide la Catarata:

1 En *grisa*, imitando al color de la margarita.

2 En *blanca*, que tiene el color de leche; las mas veces es blanda esta catarata. Quando resplandece la blancura entonces se llama *argyras ó plateada*.

3 En *verde*: este color de la catarata es rarisimo:

(e) Wenzel trahe dos observaciones de la opacidad del humor de Morgagni pag. 145. y siguientes.

4 En *amarilla* : el color amarillo en la catarata no es freqüente.

5 En *negra*, que imita el color del hierro. Se distingue del amaurose. 1º Porque en la catarata negra, el centro de la pupila está turbio, blanquisco, y no limpio y puro como en el amaurose: 2º la pupila ó imagen del que mira en la catararata negra no se puede ver como en el amaurose: 3º el que padece amaurosis no puede distinguir la luz de las tinieblas, como se verifica en la catarata negra, á menos que sea complicada con amaurosis, que es posible. (a)

6 En *variegada*, que tiene varios colores.

7 En *estriada*, que tiene estrias á manera de una estrella, y de haí es que algunos la llaman *estrellada*.

El color nada conduce para conocer la dureza ò blandura de la catarata. De forma, que á veces, extrahida la catarata, tiene otro color distinto del que tenia en el ojo antes de la operacion.

Respecto á la *magnitud* de la catarata se divide:

1 En *grande*, que excede la magnitud natural de la lente, como en las cataratas blandas.

2 En *pequeña*, que es menor que la magnitud natural del cristalino, como se observa las mas veces en las cataratas duras, aunque no siempre.

Las señales de la catarata grande, y de la pequeña son

(a) Janin l. c. p. 243. trahe dos observaciones de la catarata negra.

son como las de la dura y blanda. (a)

Respecto á la *madurez* se divide la catarata.

1 En *madura ó perfecta*, quando el cristalino está del todo opaco. Se conoce en que el enfermo está tan privado de la vista, que solo puede distinguir la luz de las tinieblas.

2 En *immatura ó imperfecta*, quando la lente no está del todo opaca. Se conoce en que el enfermo que la padece, puede percibir algun tanto los colores y objetos. Hay cataratas que jamas son maduras, y hay otras que ya lo son en pocas semanas.

Respecto á la antigüedad, se divide:

1 En *reciente*, quando ha poco tiempo que empezó.

2 En *inveterada ó antigua* quando ha muchos meses ó años que se formò.

3 En *secundaria* que buelve á nacer en el mismo ojo despues de la depresion ò extraccion de la catarata.

La catarata secundaria por depresion se forma porque buelve á subir el cristalino. La catarata secundaria por extraccion, proviene de la opacidad de la lamina posterior de la capsula cristalina que quedó. (*)

Respecto á la complicacion se divide:

1 En *simple*, que no está acompañada de vicio alguno en el ojo.

(a) Journal de Med. T. 45. y el Ilustr. Richter Chir. Bibliot. 4. B. 2, St. 253. S.

(*) Esta especie de catarata vá acompañada de dolores, y no es blanca en toda su extension sino á trechos.

2 *Complicada con amaurosis.* Las señales son : que el que padece la catarata tiene la pupila dilatada é inmobil, y no puede distinguir la luz de las tinieblas. Se conoce tambien averiguando si el enfermo expuso mucho la vista á los rayos luminosos, y que no hay señales de que la catarata esté adherida, ó sea demasiado grande.

3 *Complicada con disolucion* del humor vitreo, ó con opacidad de este humor. Ni el synchisis. ni el glaucoma se pueden conocer antes de la operacion.

4 *Complicada con constriccion* de la pupila. Este vicio se conoce mirando el ojo.

5 *Complicada con adhesion.* La catarata se llama adherente quando el cristalino está unido con la uvea ó con el humor vitreo, ó con su propia capsula.

Las señales de la *catarata adherida* con la uvea, son : 1° si la opacidad está muy cerca de la pupila. 2° Si el enfermo de ningun modo vé la luz. 3° Si la pupila obliqua ó es del todo inmobil, ó se mueve poco y desigualmente. (*)

Las señales de la catarata *adherida* con su propia capsula son : si á pesar de estár abierta la capsula y dilatada la pupila no quiere salir el cristalino opaco, ni espontaneamente ni comprimiendo fuertemente el ojo.

Las señales de la adhesion del cristalino con el humor vitreo son : si la lente por mas que se empuje

(*) Veanse mis notas en la extraccion de las cataratas particulares.

puje con la aguja ácia abaxo, sin embargo buelve siempre á subir: á esta la llaman algunos catárata *elastica*.

6 *Complicada con mobilidad ó temblor del cristalino.* Esta catarata se llama *tremula*, porque estregando el ojo con los dedos suele titubear ó temblar.

Respecto á su origen se divide:

1 En *local*, que proviene unicamente por vicio del cristalino.

2 *Universal*, producida por vicio de todo el cuerpo; como de la acrimonia escrofulosa, venerea, ulcerosa, artritica, podagrica, escorbutica &c.

3 *Connata*, que nace con el hombre.

4 *Hereditaria*, que toma origen de disposicion hereditaria.

La causa disponente á la catarata es, ó hereditaria, ó una debilidad peculiar en los vasillos del cristalino.

La causa proxima es la osbtruccion, ó infarto de los vasillos y celdillas que forman la lente cristalina y su capsula, por un humor opaco, que raras veces endurece la lente, antes con mas freqüencia la ablanda y convierte en humor caseoso.

Las causas remotas son:

1 La *inflamacion* de la capsula cristalina, ó de la misma lente que no pudo resolverse.

2 *El deposito* de algun material artritico, catarral, podagrico, venereo, escrofuloso, tiñoso sarnoso, herpetico, febril, ó de alguna ulcera antigua resecada.

3 *El abuso del espiritu de vino.* Los bebedores adolecen muy á menudo de la catarata.

4 *El vapor del agua fuerte*, que coagula la linfa de la lente cristalina. (a)

5 La *commocion* de la cabeza.

6 La *herida* del ojo.

7 La *contusion* en el ojo que tuerce y debilita los vasillos de la lente cristalina.

8 El *mirar por mucho tiempo* cuerpos pequeños, mayormente relucientes; y de ahí es que los Escrivientes y Grabadores, padecen comunmente catarata.

9 El *resplandor del Sol*, ó del fuego que dá por mucho tiempo al ojo.

10 Un *vicio heredado*, ó congenito.

11 La *Vegez*.

12 El *consenso* de un ojo con otro. El ojo acataratado, regularmente, al cabo de algunos años, comunica la catarata al otro ojo; de ahí es que hay tantos que tienen ambos ojos acataratados.

13 La *quemadura* del ojo. El calor produce opacidad en la lente, como se ve en los ojos de los pescados cocidos.

DIAGNOSTICO.

La catarata incipiente se conoce en que parece al enfermo que vé bromas, ó humo, y el color naturalmente negro y reluciente de la pupila, se buelve algo blanquecino; pero la catarata con-

fir-

(a) Szen. *Dissert. de catarata ab effluviis aq. fort. orta. Jenæ* 1774.

firmada se conoce en que el enfermo está perfectamente ciego con opacidad, ya blanca, ya grisea de la pupila.

PRONOSTICO.

La catarata es una enfermedad cronica, que afea al enfermo, le quita el mejor sentido, y dura toda la vida si no se vence con la operacion. La catarata de un ojo afecta muy facilmente al otro despues de algunos años, à no ser que se haga á tiempo la extraccion de la primera; pues con ella se pueda precaver muchas veces la catarata del otro ojo.

La curacion de la catarata se procura de tres modos.

1 Por medio de *medicamentos.*

2 Por *depresion.*

3 Por *extraccion.*

Los medicamentos rarisimas veces pueden resolver ó quitar la opacidad. Para la catarata incipiente son muy recomendados el extracto de aconito, de la pulsatila nigricante, del hiosciamo blanco, incorporado con el mercurio dulce, y el zumo de los milpies, como tambien la tintura antimonial de Theden. (a)

Exteriormente los vegigatorios, fonticulos, y sedales aplicados à la nuca. Finalmente el vapor del

(a) Un hombre, cuya catarata contaba tres meses: con ocho gotas de esta tintura que tomaba mañana y tarde, tuvo tan buen efecto, que al quarto dia pudo discernir ya los objetos mayores. Veanse las formulas.

del espiritu de sal amoniaco en el ojo por pocos instantes.

Parece que los medicamentos hacen mejores efectos en las cataratas producidas por alguna acrimonia especifica; y asi en la catarata venerea se echa mano del mercurio, en la escrofulosa de la quina con cicuta, en la artritica del extracto de aconito con antimonio.

Son muy pocos los exemplos de cataratas que se desvanescan por sí mismas; sin embargo se observa freqüentemente en las secundarias.

La *depresion* de la catarata se hace mas segura y facilmente que su extraccion, mas tambien muchas veces buelve á subir el cristalino.

La *extraccion* es mas cierta para vencer la catarata; pero las enfermedades que sobrevienen à la operacion no pocas veces buelven á cegar al enfermo.

DEPRESION DE LA CATARATA.

Esta operacion consiste en deprimir, ó sacar de su sitio por medio de una aguja, al cristalino con su capsula ó sin ella, y colocarle en la parte inferior del globo del ojo. (*)

El origen de esta operacion es antiquisimo. La conoció ya Galeno, y era muy usada en el año 1745; pero desde dicho tiempo fué despreciada, porque el cel. Daviel Cirujano Francés inventò la extraccion. Hoy en dia buelve á estár en uso por el cel. Percibal Pott. *IN-*

(*) Esto es, debaxo del humor vitreo.

INDICACION Y CONTRAINDICACION.

Toda catarata puede operarse por depresion; mas si hay *amaurosis* ó *glaucoma*, ó *synchisis*, asi la depresion como la extraccion se practican en vano. (a)

EL TIEMPO PARA LA OPERACION.

En qualquier tiempo del año se puede hacer la depresion.

El aposento en donde se ha de operar debe ser bastante claro, y todas las ventanas cerradas menos una.

PREPARACION DEL ENFERMO.

Algunos dias antes de la operacion se ha de purgar el enfermo con la sal catartica, y el dia anterior se sangrará: en todo este tiempo debe observar un regimen antiflogistico.

PREPARACION DE LOS INSTRUMENTOS.

La aguja para catarata del cel. Mohrenheim es preferible á todas. (b)

R Pa-

(a) La regla general con que algunos Oculistas declaran inutil la operacion de la catarata, quando el enfermo no puede distinguir la luz de las tinieblas, tiene su excepcion. Pues no solo no la distingue quando hay amaurosis, sí tambien quando la catarata es sobremanera grande, y quando está pegada con la uvea; y sin embargo en estos dos ultimos casos muchas veces se hace la operacion con buen exito.

(b) Stoll. *rat. med.* I. p. 445. Vease el metodo de deprimir la catarata por Pellier al fin de esta Obra.

Para el primer aposito se tendrán preparadas algunas compresas y una venda.

SITUACION DEL ENFERMO.

El enfermo se sentarà en una silla baxa ácia la ventana, de modo que la luz dé al ojo de lado.

SITUACION DEL CIRUJANO.

El Cirujano se sentará en una silla mas alta que la del enfermo, de modo que la cabeza de èste venga en frente del pecho del Cirujano, y lo mas cerca que sea posible.

SITUACION DEL AYUDANTE.

El Ayudante estará en pié detras del enfermo, apoyandole con una mano la frente, y con la otra la barba, y de este modo acercará la cabeza del paciente, y la afirmará à su pecho. (*)

Operacion. Si el ojo izquierdo padece la catarata.

1 Se taparà bien el ojo sano ó derecho con compresas y vendage correspondiente.

2 El Cirujano con el pulgar è indice izquierdos apartará bien los parpados, y al mismo tiempo tendrà firme el globo del ojo (**)

3 Se mandará al enfermo que incline el ojo ácia la nariz; de este modo el angulo externo del ojo

---

(*) Yo hago que el Ayudante que sugeta la cabeza del enfermo sugete con la misma mano el parpado superior del ojo malo.

(**) Por mas que digan algunos AA. modernos, es bastante dificil á veces sugetar el globo del ojo sin el *opthalmostat* que inventè para ello en el año 1782. fig. 17.

ojo descubre mucha parte de la esclerotica al operador.

4 Entonces el Cirujano tomará la aguja con el pulgar, indice y dedo medio derechos como una pluma para escribir, y los dos restantes dedos los apoyará firmemente encima de las mexillas para que la mano no tiemble.

5 Finalmente introducirá la aguja por el blanco del ojo á dos lineas de la cornea, atravesando rectamente sus tunicas, de modo que corresponda al centro de la pupila: penetradas ya, se vá internando la aguja cogida con el indice y pulgar; pero sin fuerza y casi por sí sola.

6 Luego que el Cirujano, por haber cesado la resistencia de las partes, conoce que la aguja ha atravesado ya las tunicas del globo, inmediatamente ha de inclinar la aguja sobre la catarata, y la ha de apretar ó abatir junto con su capsula desde la parte superior à la inferior de la pupila algo ácia atras al fondo del humor vitreo, y se ha de mantener allí por algun tiempo á fin de que la catarata se fixe en dicha parte inferior.

7 Si la catarata abatida no sigue á la aguja quando èsta se levanta de dicho fondo, está bien hecha la operacion, y por lo mismo entonces se saca rectamente la aguja del globo. Mas si la catarata siguiese á la aguja quando èsta se levanta, entonces debería repetirse la depresion algunas veces y con mas fuerza. (*) 8

(*) Vease al fin de la obra el metodo de abatir la catarata por Mr. Pellier el hijo.

8. Es muy perjudicial exercitar la vista del enfermo, presentandole varios objetos luego de hecha la operacion; porque buelve á subir facilmente la catarata y dá lugar á la inflamacion.

Curacion primera. Luego de hecha la operacion se aplica una compresa empapada con el agua vegeto-mineral, ò vino tibio, ó la cataplasma de manzana encima del ojo sin comprimirle, y se contiene con el vendage. (*) Conviene tapar ambos ojos con el vendage correspondiente, porque abierto el uno se agita y se mueve tambien el otro, aunque esté tapado.

REGIMEN DEL ENFERMO.

1 Hecha la primera curacion se colocará el enfermo en una cama orizontalmente, de modo que su cabeza se mantenga alta por medio de algunas almohadas los primeros ocho dias, y se le dispondrà cada dia una lavativa emoliente.

2 Ha de guardarse el enfermo de toser, vomitar, reír, estornudar, gritar y hacer fuerzas para excretar, y principalmente inclinar la cabeza delante, ó lo que es peor ácia baxo; pues no precaviendo esto, buelve á subir la catarata.

3 Pasadas algunas horas de la operacion se sangrará el enfermo.

4 Al anochecer del mismo dia se le dará una emulsion con nitro y jarave de diacodio, y una ayuda emoliente.

5

(*) Raras veces hay necesidad de aplicar topico alguno, a no ser que haya habido mucho trabajo en la operacion, ó que el enfermo sea muy irritable.

5 El ojo se curará dos veces al dia, los ocho primeros dias con el fomento de vino, ò el agua vitriolada, ó vegeto mineral. (*)
Antes de curar siempre se cerrarán las ventanas para que no irrite el ojo una luz demasiado viva.

6 El regimen será antiflogistico los ocho primeros dias.

7 Pasado este tiempo, hallandose todo en buen estado no se curará mas el ojo, pero permanecerá el enfermo en un quarto obscuro: finalmente despues de algunos dias se expondrà á la luz, pero conviene que se defiendan los ojos con un tafetan verde sugeto á la frente.

Poco á poco el enfermo se paseará en un quarto claro, y bolverá á comer como antes acostumbraba.

OPERACIONES DE LAS CATARATAS PARTICULARES.

1 *Catarata lactea.* Quando en la depresion con la aguja, se abre la capsula, fluye luego el humor lacteo de la catarata y se mescla con el aqüeo; al instante se buelve este tan turbio y blanquecino, que el Cirujano ya no ve mas la pupila ni la punta de la aguja. Esta turbidez despues de algunas semanas se desvanece por

sí

(*) En caso de necesidad, me parece que los fomentos de agua rosada ó del agua vegeto mineral muy ligera son preferibles al vino y á las cataplasmas. Las ventanas deberán estar cerradas, ó á lo menos poco abiertas hasta el octavo ò noveno dia.

sí misma. Si no sucede asi se abre la cornea y se saca el humor turbio.

2 *Catarata caseosa.* Algunas veces despues de hecha la depresion quedan algunos fragmentos ó caen en la camara anterior. Las moleculas que quedan, levantada la aguja, se han de deprimir tambien; pues una vez confundidas con el humor aqüeo se resuelven.

3 *Catarata adherida con la uvea.* Se conoce en que hecha la depresion de la catarata, parece que el iris se coarruga al mismo tiempo por la parte inferior, y se deprime por la superior. El Cirujano en tal caso, con el dorso de la aguja debe apretar la uvea ácia la parte anterior y separarla de la catarata.

Si esto no fuese posible debe desistir de la operacion, pues de lo contrario separaría totalmente el iris de la circunferencia de la cornea.

4 *Catarata adherida con su propia capsula:* Esta catarata se deprime junto con su capsula. (*)

5 *Catarata elastica*, ó quando la lamina posterior de la capsula está pegada con la membrana hyaloides. Si hecha la depresion de la catarata sube otra vez, despues de háber levantado la aguja, debemos repetir la depresion tres y aun seis veces con mas fuerza. Si con todo esto no se puede deprimir, introducirá el Cirujano una aguja aguda entre la catarata y el humor vitreo, se-

---

(*) Quando esto no parezca asequible, antes de abatir el cristalino, se puede dividir la capsula en varias porciones y colocarlas ácia las partes laterales.

separará la lente, y despues la deprimirá (*)

6 *Catarata capsular anterior.* Aunque comunmente se deprime la capsula obscurecida en su lamina anterior ó posterior, junto con la lente; no obstante puede darse caso en que herida ó rota la capsula se deprima el cristalino solo sin la cristaloides. Se conoce que deprimida la catarata ha quedado obscurecida la lamina anterior de la capsula, con el tacto; viendo tambien el color opaco de la prunela, y que tras de ella no se vé la aguja. La curacion consiste en perforar la membrana opaca, dividirla en varias porciones y deprimirlas.

7 *Catarata capsular posterior.* Deprimida la catarata con la aguja, se vé èsta en la pupila; pero detras de la aguja y de la pupila se presenta la lamina opaca. La curacion exîge qne con la aguja separemos la lamina opaca del humor vitreo, y una vez separada la deprimamos. (**)

8 *Catarata de nacimiento.* Los que nacen con catarata, aun despues de hecha la depresion de la catarata no distinguen bien hasta que aprenden á ver.

8

(*) Si no se logra con la aguja que está déntro, no sé yo como se conseguirá con la nueva introduccion de otra aguja aunque sea mas aguda.

(**) O dividirla (como se dixo) en varios fragmentos, y deprimirlos: Se podría extraher tambien con la aguja que á este fin inventó D. Lorenzo Roland Director del Real Colegio de Cirugia de Barcelona. Vease mi tratado de las enfermedades de ojos, y el de operaciones de D. Francisco Villaverde.

9 *Catarata complicada con vicio universal del cuerpo*, como la acrimonia escrofulosa ú otra. A estos enfermos, despues de hecha la depresion de la catarata se les deben formar fonticulos, ò ulceras artificiales, y administrarles por mucho tiempo los antiacrimoniosos; pues de lo contrario buelven á padecer la catarata.

10 *Catarata secundaria.* Està especie acontece á veces despues de algunas horas, dias, meses, ò años que se hizo la operacion, porque buelve à subir la lente opaca, y suele ocasionar nueva ceguera, pero no siempre; porque algunas veces buelve á baxar espontaneamente. Entre tanto, si la catarata que buelve á subir no baxa por sí sola, se debe deprimir otra vez, ò extraerla, que es entonces lo mas seguro.

Los sintomas que algunas veces sobrevienen á la depresion son:

1 El *equimosis de la albuginea*, que á veces se observa en el lugar donde se introduxo la aguja. Este accidente es de poca monta, y se desvanece luego con algun colirio.

2 *Hypoaema*, ó efusion de sangre en las camaras del ojo, con la qual, todo el humor aqüeo parece roxo. Esta enfermedad ya es mas grave; pero muchas veces cede á las sangrias y fomentos de vino con las plantas cefalicas.

3 *Inflamacion del ojo.* Esta es menos temible que en la extraccion, y rara vez toma incremento. Se cura con sangrias, con la sal catartica, con la plantas cefalicas infundidas en vino, con

el

el agua vegeto-mineral, ó con la cataplasma de manzana, y vegigatorios.

4 *Fluxo del humor aqüeo*, por cuyo motivo se achata la cornea. Este sintoma es poco temible, pues en pocos dias se regenera el humor aqüeo, y el ojo recobra su primitiva forma.

5 *Vomito*. Este accidente acontece algunas veces al cabo de una ó mas horas, ó en la primera noche; pero cesa por lo regular espontaneamente, y en breve: sin embargo es mal indicio; porque con el impetu que excita el vomito, las mas veces buelve á subir la catarata. De ahí es que inmediatamente de hecha la depresion se debe dar un antiemetico ò el laudano liquido con aceyte de almendras dulces. (*)

6 *Caida de la catarata* por la pupila en la camara anterior del ojo: en este caso se hace una incision en la cornea, y se extrahe el cristalino.

7 *Myosis y synizesis*; estos vicios son consequencias de la inflamacion de la uvea ó de la lesion de el iris. Vease *Myosis y Synizesis*.

8 *Lesion del iris*. Las heridas longitudinales del iris no son muy peligrosas, si se contiene la inflamacion.

9 *Hypopion*. Este comunmente es resulta de la inflamacion de la uvea ó del iris, y tiene malas consequencias; porque regularmente se sigue la estrechez de la pupila y la ceguera.

S 10

(*) Siempre me ha ido bien, dando muy poco caldo á los principios con algunas gotas del zumo de limon, y el agua de limon á pasto.

10 *Myopia y amblyopia*; en los operados por depresion, ó por extraccion ordinariamente es mas debil la vista por el defecto del cristalino. De ahí es que se necesitan anteojos convexos por ambas superficies; cuyo foco es de cinco ó seis pulgadas.

EXTRACCION DE LA CATARATA.

Es la salida de la catarata del ojo, haciendo una incision en la cornea.

Indicacion. Toda catarata se puede extraher.

Contraindicacion. Si hay *amaurosis*, *glaucoma ó synchisis* junto con la catarata, entonces la operacion se practica en vano.

Comunmente tiene mal exîto la operacion quando el enfermo padece dolores reumaticos ó artriticos, cefaléa ó hemicranea, dolor en las sienes, opthalmias freqüentes, ó erisipelas repetidas, tos duradera, cara pustulosa, alteradas ó corroidas las muelas y encias: quando empieza á ponerse opaca una ú otra cornea: quando el ojo está rodeado de vasos sanguineos muy llenos ò varicosos: quando la temperie de los humores es acre, y el habito de cuerpo sobrado irritable: finalmente quando la catarata está adherida á la uvea ó al humor vitreo. (*)

La

(*) Para el feliz exito de la operacion añade el cel. Wenzel: que las demas partes del ojo se hallen en estado natural, que los parpados no esten hinchados, el ojo limpio y sin lagrimas, y que el enfermo distinga la luz de las tinieblas. *Trait. de la Cat. p.* 35.

La depresion se debe preferir á la extraccion.

1 Si el enfermo padece movimiento involuntario en los parpados ó convulsion en el globo.
2 Si el ojo está muy hundido en la orbita.
3 Si la cornea es demasiado chata, como la tienen los presbites.
4 En los infantes que no pueden mantener el ojo, ni la cabeza con la quietud que es precisa para la operacion.

TIEMPO DE LA OPERACION.

En todas las estaciones del año se puede hacer la extraccion. En el *Invierno* se calentará la atmosfera del quarto, en el *Verano* se refrescará algun tanto. En la *Primavera* y *Otoño* será equivoco el tiempo de operar por la freqüencia con que suelen padecer enfermedades epidemicas los que están dispuestos á ellas.

El lugar para la operacion y el modo de preparar el enfermo deben ser como en la depresion.

PREPARACION DE LOS INSTRUMENTOS.

1 El *dedal con su hasta* del cel. Rumpelt. fig. 12.
2 El *bisturí para catarata* del cel. Profesor Richter. (*)
3 El *kistitomo* algo corvo del cel. La Faye fig. 20.
4 La *aguja cataractaria* en punta de hasta para extraher la capsula con su lente de Morhenheim. (**)

(*) Es como el del cel. Wenzel. fig. 3.

(**) La aguja de Wenzel, ò sus pinzas son equivalentes fig. 9. y 11.

5 La *cuchara opthalmica* del cel. La Faye.
6 Las *tixeras opthalmicas* del cel. Daviel para dilatar la incision de la cornea si fuese necesario.
7 El *instrumento* para separar la catarata adherida al iris. (*)

APOSITO.

Algunas compresas y vendage para el ojo.

SITUACION DEL ENFERMO.

El enfermo se sentará en una silla mas baxa que la del Cirujano ácia la ventana; de modo, que la luz dé al ojo de lado.

SITUACION DEL CIRUJANO.

El operador se sentará en una silla mas alta que la del enfermo; de modo, que la cara de este corresponda al pecho del Cirujano.

SITUACION DE LOS AYUDANTES.

El uno presentarà los instrumentos al operador; el otro estará detras de la silla del enfermo, y con una mano levantará el parpado superior del enfermo, y apoyada la otra en la barba reclinará la cabeza y la apoyará contra su pecho.

OPERACION-

Si se ha de operar el ojo izquierdo se hará lo siguiente:

I

(*) Podrà servir la cucharita de oro ó de plata, ó el garfio de Wenzel. fig. 10. y 11.

1 Se cubrirá firmemente con compresas y vendage el ojo derecho del enfermo.

2 El Cirujano con el indice izquierdo baxará el parpado inferior, y apretará el globo del ojo con cuydado, un poco abajo y ácia el angulo interno.

3 Con la mano derecha tomará el bisturí como se toma una pluma para escrivir, y le aplicará por el lado del angulo externo del ojo; y para que esté firme la mano apoyará los demas dedos sobre la sien y mexilla del enfermo.

4 Conviene que el Cirujano, estando ya en esta situacion espere un poco hasta que el ojo que suele agitarse en este tiempo, esté quieto y bien situado para operar; esto es, elevado y buelto àcia el angulo externo.

5 Aprovechandose luego de este momento debe con cautela entrar perpendicularmente la punta del bisturí al traves de la cornea por el lado del angulo externo á media linea de distancia de la esclerotica en el lugar que corresponde el centro de la pupila, á fin de que penetre en la camara anterior del ojo.

6 Despues de haber entrado de este modo el bisturí, apartada su punta del iris, y haciendo que su lamina guarde una direccion paralela con el mismo iris, se atraviesa la camara anterior del ojo, y se hace salir el bisturí por el lado opuesto de la cornea, á igual distancia de la esclerotica con que entró el instrumento.

7 Se adelantará el bisturí ácia el angulo interno

del

del ojo, hasta que su punta salga á seis lineas de la cornea, y se haya cortado la mitad inferior de ella. En este tiempo se derrama luego el humor aqüeo.

8 Inmediatamente se introduce el Kistitomo por la division de la cornea, y por la pupila hasta la capsula del cristalino, se abre esta con la punta de dicho instrumento, y despues soltando el resorte se saca del ojo.

9 Verificado esto, la lente cristalina sale las mas veces espontaneamente, ó quando nó, se comprime ligeramente el globo. (*)

10 Pero quando no se quiere romper, ó rasgar la capsula de la lente, se entra la aguja á manera de anzuelo del Sr. Richter fig. 10. y se fixa en medio de la lente. Con esta aguja se eleva el cristalino junto con su capsula, se deprime á la derecha y á la izquierda algunas veces á fin de agitarla, pero con el debido cuydado, despues rodando la aguja entre los dedos, se saca de la lente en que estaba fixada. Hecho esto sale la lente con su capsula comprimiendo el globo ligeramente, y á veces por sí misma; y quando no, se entra la cuchara corva del Sr. Daviel, con la que se extrahe del todo. (a)

11 Finalmente habiendo salido el cristalino, se barre y purifica el ojo de los fragmentos con la cuchara del Sr. Daviel. El

(*) Hay un instrumento de plata llamado compresor del ojo. fig. 16.

(a) Este metodo poco ha propuesto por el Sr. Richter asegura al enfermo que no padecerá la catarata secundaria, que proviene de la opaccidad de la capsula.

El metodo curativo debe ser el mismo que en la depresion. (*)

OPERACIONES DE LAS CATARATAS PARTICULARES.

1 *Catarata lactea.* Esta catarata no se puede extraher entera con su capsula; por lo que despues de evacuado el humor lacteo, con la punta de la aguja, ó del Kistitomo se debe rasgar ó dividir la capsula. (**)

2 *Catarata caseosa.* Extrahidos los fragmentos de la catarata se debe practicar con la capsula lo mismo que en la precedente.

3 *Catarata adherida con la uvea.* Se debe introducir el estilete corvo en su punta entre la uvea y el cristalino, y se procurarà la separacion. (***)

4 *Catarata adherida con su propia capsula.* Esta catarata junto con la capsula se desprende y se ex-

(*) Veanse al fin de la obra los metodos de los celeb. Wenzel y Pellier.

(**) Aunque parece muy dificil conocer, asi la catarata *lactea* como la *caseosa*; sin embargo se tendrá presente; que estas dos especies son mucho mas frequentes en los Jovenes que en los Viejos: que unas y otras ofrecen una mancha blanquecina semejante en color y consistencia al queso blanco y blando, ó à la leche quajada: que se presentan á la entrada de la pupila; dañando mas ó menos sus movimientos. Pellier cours. d'Operat. sur les yeux p, 257. y 259. Art. 3. y 4.

(***) Esta especie, ademas de las señales dichas en su lugar, se conoce en que no queda espacio alguno entre la catarata y la superficie interna del iris. Los movimientos de la pupila son muy perezosos, ó casi insensibles; pero los enfermoa distinguen la luz de las tinieblas. Pellier. p. 286.

exprime con la aguja del Sr. Richter. (*)

5 *Catarata elastica* ò adherida con el humor vitreo. Se procura separar la capsula de dicho humor con la aguja del Sr. Richter. Mas si no podemos conseguir esta separacion se rasga la capsula, y se extrae el cristalino solo, comprimiendo ligeramente el globo.

6 *Catarata capsular anterior ò posterior*. Estas especies de catarata exìgen principalmente la separacion de la capsula cristalina de la vitrea: si esto no es asequible, se rasga con repetidos cortes la capsula opaca que queda.

7 *Catarata secundaria.* (**) que sobreviene á la extrac-

(*) Como esta especie de catarata es tan dificil de conocer antes de abrir la cornea; para evitar el chasco de que herida la capsula con el kistitomo, no salga esta con la lente; antes de herirla aplico siempre en todas las operaciones el compresivo de plata fig. 16. estando el quarto medio obscuro; y de este modo procuro la salida del cristalino con su capsula, lo que se verifica las mas veces: con esto evito tambien la introduccion del kistitomo, de la cuchara y pinzas. Finalmente si la catarata está adherida con su capsula sale una y otra sin necesidad de mas instrumentos.

(**) Esta se debe contar entre los accidentes que acompañan ó sobrevienen á la operacion. El cel. Wenzel en su tratado de la catarata p. 177 y siguientes añade otra especie de catarata secundaria, llamada *linfatica*, que consiste en la disolucion de algunas partecillas de la circumferencia del cristalino, que se ocultan en su capsula, &c. Asi en la *capsular* como en la *linfatica* aconseja la extraccion: la primera con las pinzas, y la segunda con la cucharita. Si la cornea estuviese ya cicatrizada, se abrirá de nuevo despues de algun tiempo para extraher las cataratas secuudarias.

Mr. Pellier el hijo; en su curso de Oper. de los ojos añade otra especie

traccion pasado uno ó mas dias de la operacion en consecqüencia de la inflamacion de la capsula que queda. Esta regularmente, aplicados los fomentos antiflogisticos, cesa despues de algunos dias; mas si no cediese á dicha aplicacion en los primeros dias, se ha de recurrir á los antiflogisticos mas fuertes, como sangria, agua vegetal, vegigatorio á la nuca y sienes, y los purgantes con la sal catartica. Si la inflamacion termina en opacidad cronica de la capsula; entonces se añadirán los resolutivos mas poderosos, como los que hemos encargado en la curacion de la catarata: si estos no aprovechan se hará nueva operacion, y se extraherá la lamina opaca.

8 *Catarata con la pupila constreñida.* Si la pupila ya antes de la operacion está siempre constreñida è inmobil; si cortada la cornea, y estando el aposento perfectamente obscuro, no se dilata; entonces el operador aguardará un poco de tiempo; y si aun no se dilata, sin el menor temor se debe hacer una incision en la pupila.

T AC-

pecie de catarata membranosa, á la qual dá el nombre de *terciaria.* Esta consiste en la opacidad de la *cristalo posterior*, y la extrahe con sus pinzas de resorte, despues de haber hecho la incision de la cornea. Esta especie de catarata puede ofrecerse en el acto mismo de la operacion, despues de haber extrahido el cristalino; en cuyo caso se puede extraher tambien la cristalo posterior con las pinzas de Wenzel, ó con las de Pellier. fig. 21.

ACÇIDENTES EN EL ACTO DE LA EXTRACCION DE LA CATARATA.

1 *Una incision entre las laminas de la cornea.* Si se introduce el bisturí obliquamente en la cornea, entonces corre entre sus laminas: en este caso se debe sacar el bisturí y cortarla mas perpendicularmente.

2 *La incision de la cornea demasiado chica:* Si no divide la mitad inferior de la cornea, la lente cristalina se queda entre los labios de la herida. En tal caso, con las tixeras rectas se deben dilatar los angulos de la incision: con las tixeras rectas se hace mejor, que con las corvas. Es perjudicial que las tixeras agudas hagan una herida contusa y dexen mala cicatriz.

3 *El achatamiento de la cornea en la incision.* Esto sucede si el humor aqüeo fluye prematuramente mientras se abre la cornea, ó por la mala figura del bisturí, como la tienen todos à excepcion del de Richter; (*) ó por apartarse el bisturí de la herida, si el enfermo mueve el ojo, ó el ayudante dexa caer el parpado superior; ò finalmente si el globo del ojo está muy comprimido al tiempo de la incision de la cornea. En tal caso, se hiere muy facilmente el iris; por lo que, el Cirujano de ningun modo debe continuar la operacion; y consolidada la incision,

(*) Este bisturí no se diferencia del de Wenzel. Vease la lamina, y la nota sobre el metodo con que opera este Autor.

sion, podrá repetirla despues de algunos dias; ò con las tixeras rectas y obtusas dilatará suficientemente la incision de la cornea.

4 *La herida del iris*; esta se conoce con la vista, porque se vé fluir sangre.

5 *La salida del iris*, que viene en el acto de la operacion, producida por la compresion externa del globo, ò por su convulsion. Se debe reponer el iris. Vease *el tose del iris.*

6 *Derramen del humor vitreo.* Este se origina de la compresion externa del ojo ó de la covulsion de sus musculos: Si se derrama la mitad de dicho humor no priva la vista, antes vén mas claro aquellos á quienes se les vierte una porcion del humor vitreo. Vease *prolapso del humor vitreo.*

7 *Caida prematura de la lente crístalina.* Algunas veces apenas se acaba de dividir la cornea, quando sin estarlo la capsula cristalina, salta con violencia el cristalino, ó por haber comprimido el ojo, ó por espasmo de sus musculos. (*) En este caso se debe temer que salga juntamente el iris y el humor vitreo. (a)

8 *Estornudo del enfermo.* Este es pesimo accidente quando viene en la operacion, cortada la cornea; porque al instante suele salir sangre del ojo,

(*) Puede suceder tambien por hallarse muy dilatada la pupila, el cristalino medio disuelto, ó muy pequeño, ó por estár muy inmediato á la misma pupila.

(a) Se hace cubrir el ojo, y se dexa el prolapso á la naturaleza.

ojo, el iris y todo el humor vitreo: en este caso se debe contener inmediatamente el ojo con un lienzo y con la mano.

9 *Complicacion con amaurose.* Si el Cirujano, extrahida la lente, observa la pupila negra y limpia, y sin embargo el enfermo no puede vér, es indicio de que hay amaurose: y por tanto la operacion es infructuosa.

10 *Complicacion con synchisis*, ò disolucion del humor vitreo. Salida la lente cristalina, fluye luego el humor vitreo tenue y el enfermo se queda ciego.

11 *Complicacion con glaucoma*, ú opacidad del humor vitreo. Asi que sale el cristalino se adelanta el humor vitreo opaco, y el enfermo se queda sin vista.

12 *Complicacion con la pupila constreñida.* Si despues de hecha la incision de la cornea, la pupila, que antes estaba dilatada, se contrahe fuertemente es imposible dividir la capsula, y exprimir el cristalino. En este caso se ha de obscurecer el quarto, y hemos de esperar hasta que la pupila se dilate.

SINTOMAS QUE ALGUNAS VECES SIGUEN DESPUES DE LA OPERACION.

1 *Division de la cornea que no se une.* Comunmente al tercer dia de hecha la operacion, la herida de la cornea suele estár reunida. Si al quarto ó quinto dia no lo estubiese aun, lo impediran sin duda los malos humores del enfer-

fermo, la salida del iris, ó del humor vitreo.

2 *Cicatriz visible.* Parece un prodigio que la incision de la cornea hecha con instrumento punzante y cortante no dexe cicatriz alguna, á no ser que termine la herida por supuracion grande.

3 *Optalmia.* A veces pasados los siete primeros dias de la operacion sobreviene inflamacion al ojo y calentura. Esta cede las mas veces á las sangrias, purgantes, y vegigatorios aplicados á la nuca y sienes. (*) Otras veces una opthalmia aguda pasa á cronica, que suele durar meses, y aun hasta un año. Veease *opthalmia cronica.*

4 *Fluxo del humor aqüeo, despues del tercer dia* en que debería cesar: es señal de que el iris, ò el humor vitreo se han introducido en los labios de la herida.

6 *Derramen del humor vitreo*, que viene al cabo de algunas horas de hecha la operacion; nace del espasmo de los musculos del globo; Esta exige los opiados. V. *Prolapsus vitrei.*

7 *Salida del iris.* Esta viene despues de algunas horas de hecha la operacion, ó al dia siguiente: es tambien producida por la convulsion del globo del ojo. Se debe reponer el iris, y apli-

(*) El mal regimen, y las pasiones de animo, suelen ser causa de este accidente, y à veces los pelos de las pestañas cortados al tiempo de la incision; cuyo accidente induce la pérdida del ojo sino se extrahen con prontitud los cuerpos extraños.

aplicar la disolucion del alumbre. V. *Ptosis iridis.*

7 *Pupila deforme*: es un sintoma freqüente que subsigue á la extraccion de la catarata.

8 *Pupila partida*: Viene por una herida transversal del iris en el acto de la operacion. Jamas se cura.

9 *Myosis*, *synizesis y Synechia*: nacen de la inflamacion del iris. Veanse estas enfermedades en sus Titulos:

10 *Obscuridad de la cornea*: proviene de la inflamacion de esta membrana; y vencida esta se quita la enfermedad.

11 *Turbidez del humor aqüeo.* A veces dimana de haber quedado alguna porcioncita de la catarata caseosa, disuelta en el humor aqüeo, y se desvanece despues de algunas semanas.

12 *Hypopion*: es efecto de alguna inflamacion interna. V. *Hypopion.* (*)

13 *Blepharopthalmia*: es efecto de la contusion del parpado por la mano del Ayudante, ó del relaxamiento que produce alguna cataplasma. Se cura facilmente.

14 *Convulsion de los musculos del globo.* Esta puede ser excitada por una pasion de animo, ó por haber expuesto el ojo demasiado pronto á

(*) Wenzel añade el *empyesis*, ó coleccion de materia en la camara posterior: se conoce en que la cornea está marchita, el iris es de un color verdoso, y turbio el humor aqüeo. Se cura con los vegigatorios á la nuca, sangrias, purgantes, &c.

á la luz: exprime á menudo el iris y humor vitreo por la incision de la cornea. Exîge el fomento pomaceo con azafran y alcanfor. Interiormente se dará el opio.

15 *Amblyopia.* Esta nace del defecto de lente: exîge los anteojos convexôs por ambas partes.

16 *Tabes del ojo.* Esta procede á veces de la salida de los humores. V. *Tabes bulbi.*

17 *Trichiasis.* A veces durante la curacion se doblan ácia dentro las pestañas, é inflaman el globo. Si no se pueden inclinar ácia fuera es preciso arrancarlas.

CAIDA DEL CRISTALINO.

Es la separacion del cristalino de su capsula que cae en la camara anterior del ojo.

Las especies son:

1 *Caida del cristalino sin herida de la cornea*; la causa proxîma es la rotura de la capsula cristalina. Esta sucede muchas veces despues de la depresion de la catarata, por una caida de cabeza, por salto desde cierta altura, por golpe en el ojo, y por compresion del globo.

Señales. Se conoce la caida de la lente, inspeccionando el ojo y viendo el cristalino transparente ú opaco.

Efectos. Hallandose el cristalino en la camara anterior del ojo, algunas veces causa dolor, inflamacion, estrechez de la pupila, y perturba la vista: á veces, exceptuada la perturbacion de la vista, no excita sintoma alguno.

La

La curacion consiste en hacer una incision en la cornea tan grande como se requiere para la extraccion.

2 *Caida de la lente con herida de la cornea*, que sucede despues de hecha voluntariamente la incision para extraer el cristalino, ò por una herida involuntaria ó accidental; especialmente quando se aprieta mucho el ojo con los dedos, ó con instrumentos, ó por el espasmo de los musculos del globo.

ENFERMEDADES DEL HUMOR VITREO.

GLAUCOMA.

Es la opacidad del humor vitreo. Se conoce por la ceguera del enfermo, y por un circulo opaco, ó á lo menos mas obscuro que se observa detras del cristalino.

La causa proxîma, es el deposito de un humor opaco en las celulas del humor vitreo.

Esta enfermedad es muy rara, muy dificil de conocer, y siempre incurable.

Las especies son:

1 *Glaucoma opaco*; en el qual el humor vitreo es opaco como en la catarata blanda.

Al principio de la enfermedad se podría tentar exteriormente el vapor del espiritu de sal amoniaco. Interiormente se pueden administrar la tintura thediana antimonial, el extracto de la pulsatila nigricante, de la cicuta, del hyosciamo blanco,

co, del aconito con los *millepedes*, con el mercurio dulce, y la infusion del arnica. Esta enfermedad siendo antigua es *incurable.*

2 *Glaucoma terreo*: en el que, como dicen los Autores, el humor vitreo degenera en una concrecion terrea.

3 *Glaucoma purulento*: es la mutacion del humor vitreo en un humor purulento, ó puri-emulo. Es *incurable*; y á no ser que se extirpe el ojo, se comunica luego al otro.

SYNCHISIS.

Es la disolucion del humor vitreo en una tenuidad aqüosa.

Su causa por lo regular es desconocida. (a) Esta enfermedad es casi siempre complicada con amaurosis, alguna vez con la catarata. Se conoce por la perfecta ceguera, en la que lo negro de la pupila se manifiesta tan palido, que se puede vér toda la superficie interna de la retina y sus vasos roxos.

La curacion es imposible; pues á la verdad ¿quales son los medicamentos que puedan restituir al humor vitreo disuelto su natural densidad?

PROPLAPSUS, O DERRAME DEL HUMOR VITREO.

Es la salida del humor vitreo por la herida de la cornea ò de la esclerotica.

(a) Parece que esta enfermedad fue producida por la aplicacion del espiritu volatil de cuerno de Ciervo.

Efectos. Quando se derrama en corta cantidad se regenera en pocas semanas, pero si fluye mucha parte de este humor, el bulbo del ojo se deprime, se cierra la pupila, y produce una ceguera incurable.

Las especies son:

1 *Derrame por la presion del ojo.* Este sintoma es freqüente en la extraccion de la catarata, quando el Ayudante ú Operador, al tiempo de la incision de la cornea, comprime mucho con los dedos el globo del ojo.

2 *Derrame por el espasmo de los musculos del globo.* Este espasmo alguna vez se manifiesta luego de hecha la incision en la cornea, ò quando se extrahe el cristalino; pero á veces sucede el dia siguiente, ó algunos dias despues de la operacion.

Sobre las causas de este espasmo, V. *Tetanus bulbi.* Esta enfermedad no se precave con la situacion orizontal y supina del enfermo.

Para la curacion se administrará interiormente el opio con azeyte. Exteriormente se tendrá el ojo vendado por nueve dias, dexando en la herida el humor, que ha salido sin reprimirle, ni cortarle, pues consolidandose poco á poco la herida separa espontaneamente la parte que ha salido. (a)

EN-

(a) V. Richter cap. de prolapsu hum. vitr. pag. 99.

ENFERMEDADES DE LA RETINA O DE LA VISTA.

PHOTOPHOBIA, O AVERSION A LA LUZ.

Es tanta la intolerancia de la luz, que el ojo no puede sufrirla, ni aun en poca cantidad, sino es con mucho trabajo.

Los que padecen esta enfermedad suelen baxar los parpados para defenderse de la luz.

La causa proxîma es la demasiada sensibilidad de la retina.

Las especies son:

1 *Photophobia inflamatoria*. que es sintoma de la opthalmia, principalmente interna. Se cura quitada la inflamacion.

2 *Photophobia causada por la Mydriasis*; la pupila muy dilatada admite demasiada copia de rayos, y de aquí la intolerancia de la luz. La curacion paliativa se logra, aplicando sobre los ojos un sombrajo de tafetan verde. La cura radical pide que se venza la *Mydriasis*.

3 *Photophobia por no uso de la luz*: Los que han estado mucho tiempo encarcelados, al salir de sus encierros no pueden sufrir mucho tiempo la luz, aunque la pupila se contrahiga. Aquellos á quienes se abate, ó extrahe la catarata, el primer rayo de luz les parece un fuego, ó rayo, que el ojo no puede sufrir: estos deben usar un sombrajo de tafetan verde y hacerse poco á poco á la luz.

4 *Photophobia nerviosa*, que nace del aumento de sensibilidad en los nervios. Es sintoma de la rabia, y de muchas enfermedades, ya agudas, ya del sistema nervioso. Se cura con los roborantes y nervinos.

5 *Photophobia por demasiada luz*: como sucede mirando al sol, que es intolerable al ojo.

6 *Photophobia por hydrocephalo interno*, Es sintoma de esta enfermedad, é incurable como ella.

AMAUROSIS O GOTA SERENA.

Es la ceguera, con la pupila, las mas veces negra, dilatada é inmobil.

No obstante hay amauroses, en las que la pupila está contrahída, mobil y palida, ó diafana hasta la retina. (a)

Esta enfermedad rara vez se observa en un solo, ojo; por lo regular afecta los dos.

La causa proxîma es la falta de influxo del suco nerveo en el nervio optico, y retina.

Rarisima vez acontece esta enfermedad sin una entera *predisposicion*.

Señales. La amaurosis por lo regular se presenta paulatinamente, y pocas veces acomete de repente. Las señales de la amaurosis incipiente son: la vista se debilita poco á poco, y se buelve nebulosa; luego reticulosa, colorada, y transparente. Por fin sigue una ceguera imperfecta, y despues ciega totalmente, aunque la pupila paresca negra. Las

(a) Cel. Richter *Fasc. II. observ. Chir. p. 62.*

Las especies de la amaurosis. respecto á las causas, pueden ser las siguientes:

1 *Amaurosis producida por congestion sanguinea*, ó por la copia de sangre detenida en los vasos que hay en la retina, cerebro y nervio optico. Las causas de la congestion son: el esfuerzo que se hace para llevar algun cuerpo pesado, principalmente teniendo encorbado el cuerpo ácia adelante: los esfuerzos en el parto: la *pletora* producida por el ayre caliente, ò la insolacion de la cabeza: la supresion de los *menstruos*, de los *lochios*, de las *almorranas*, ó la omision de *sangrias* habituadas: el abuso de *licores espirituosos*: el *vomito*, *tos*, *risa*, *gritos*, *tocar instrumentos de viento*; por cuyas causas la sangre se detiene en la cabeza: tambien contribuye el abuso de los mercuriales, ó marciales. Finalmente la opthalmia de la membrana *choroides*, la *apoplegia sanguinea*, *fiebre ardiente y preñez* pertenecen á esta especie de causas.

La amaurosis sanguinea se conoce por las señales de la sangre congesta ó detenida en el encefalo y ojos: ataca à los Jovenes y sanguineos.

La curacion de la amaurosis sanguinea exîge los repelentes y evacuantes. Hagase pues:

1 Una sangria copiosa que debe instituirse alguna vez en el pie y en el brazo.

2 Las ventosas sajadas.

3 La aplicacion de sanguijuelas en las sienes y angulos de los ojos.

4 La abertura de la arteria temporal. Añadanse tambien :

5 Purgantes fuertes y labativas acres repetidas

6 Semicupios , ó baños tibios.

7 Exteriormente apliquese al ojo agua muy fria y fomentos frios á la frente y sienes, renovandolos cada quarto de hora. Quando estos remedios son infructuosos, es señal que los vasos hinchados por la sangre padecen atonia: Esta se debe curar con los remedios externos è internos recomendados particularmente para la amaurosis.

Los remedios internos que se encargan como muy apropiados para esta enfermedad son :

1 El extracto de cicuta.

2 El extracto del aconito (a)

3 La infusion de las flores del arnica.

4 El balsamo de la vida.

5 El azufre dorado de antimonio de la tercera precipitacion.

6 El aceyte animal de Dippelio. (*)

7 El almizcle.

8 La decoccion del guayaco.

9 El mercurio dulce, ò los calomelanos.

10 La belladona.

11 El decocto de la quina bien saturada y de la raiz de la valeriana añadiendo la sal volatil de cuerno de Ciervo. 12

(a) Con el extracro del aconito y mercurio dulce , y un vegigatorio en la cab za curé en catorce dias un muchacho que padecia esta enfermedad por retroceso escabioso de la cabeza.

(*) Veanse las formulas

12 Los vomitivos.
13 La raiz del hermódactilo.
14 La tintura de las cantaridas.

Los marciales dados interiormente son nocivos en la amaurosis, porque aumentan la congestion de la sangre ácia la cabeza y ojos.

Los remedios externos que se han de aplicar son:

1 Baños frios.
2 Cortar los cabellos, y fregar la cabeza, cuello y espina con paños de lana bien zahumados con el succino, ó mojados en el espiritu de vino alcanforado.
3 El aceyte animal de Dippelio, echando algunas gotas dentro del ojo.
4 El balsamo de la vida de Hoffman aplicado á la frente y sienes.
5 Los estornutatorios.
6 El vapor del agua caliente infundida con especies cefalicas, ó con el café tostado.
7 El vapor del espiritu de sal amoniaco.
8 Las friegas del globo del ojo, y de la region supra orbitaria.
9 La electricidad. (*)

10

(*) El autor encarga la electricidad despues de haber hecho la enumeracion de todos los medicamentos que prescriven los practicos para esta enfermedad; ó porque habra observado ó leído sus buenos efectos, ó por la regla de que es mejor experimentar un remedio dudoso, que abandonar el enfermo. A la verdad, por lo que yo he leído en algunos AA. que tratan de esta materia, especialmente en las obras del Abate Bertholon. Lecat, Haen, y Pellier; puedo inferir con bastante fundamento, que la electricidad es uno de los remedios mas poderosos para curar los amau-

roses

10 El magnetismo. (*)

2 *Amaurosis por congestion serosa.*, originada por el humor seroso ó pituitoso derramado, ó detenido

---

roses que han resistido á los medicamentos externos é internos. Enlas citadas obras se lee un sin numero de observaciones de Medicos y Cirujanos Ingleses, Franceses, Olandeses y Alemanes; y todos juntos, despues de haber preconizado la electricidad para este y otros males, nos aseguran curaciones portentosas. Sin embargo se me ofrecen tres dificultades: la primera consiste en saber entre los varios metodos ó modos de electrizar, qual es el que debemos preferir para curar tantas especies de amauroses. Mr. Pellier en la pag. 27. de su 2. tom. dice: »Lo mejor es empezar por la simple electricidad negativa, administrada en *baño*; luego por impresion de *soplo ó aura* electrica, despues por *penachos de luz*,, que los Franceses llaman *aigretes*, y á lo ultimo por *chispas*. Si estos medios no bastan, se recurrirá á la *comocion electrica*. Este metodo, tiene la ventaja de graduar la electricidad; procediendo succesivamente de lo mas suáve á lo mas fuerte, y de imitar la naturaleza, que no obra jamas á saltos, sino por grados.«

La segunda dificultad está en hallar enfermos que tengan paciencia y constancia para electrizarse tres y mas meses mañana y tarde, segun la necesidad; porque los mas, ó casi todos se cansan á los ocho ó quince dias, desconfiando del remedio y del facultativo; pero si en lugar de este, llega una vieja ó un curandero, esperan meses y años con igual confianza que los Judios: tal es el efecto de la ignorancia y del charlatanismo.

La ultima y casi la mayor de todas las dificultades estriva en poder persuadir à los facultativos, que no tienen instruccion sobre la materia, la virtud y eficacia de la electricidad; no solo para el amaurose, sino para la hemeralopia y amblyopia, y otros vatios afectos del cuerpo humano. En Barcelona tenemos repetidas observaciones de los saludables efectos que ha producido el baño electrico en la *chorea sancti viti*, y sin embargo se nécesitan muchisimos esfuerzos para persuadir su uso á los facultativos, que solo saben dudar de la instruccion de los aplicados.

(*) Hasta ahora no he visto observacion alguna de la virtud magnetica para esta enfermedad.

tenido en la substancia cortical del cerebro, ventriculos, *basis* del craneo, ó cerca de los nervios opticos: Por lo que sus causas son: el catharro mal curado, la transpiracion suprimida, el deposito pituitoso, la apoplegia serosa y el hydrocefalo.

Ataca á los pituitosos, á los viejos y á los infantes. La curacion se podrá lograr con los diaforeticos, como el decocto de los leños, el antimonio, con el rob de sauco. El vino antimonial de Huxham, los purgantes, diureticos, vomitivos, vegigatorios, fuentes ò sedales. Si estos no aprovechan, propinense luego los antiamauroticos internos y externos arriba dichos.

3 *Amaurosis por flaqueza de la retina.* La flaqueza ó atonia de la retina es causada por la commocion del cerebro, por el demasiado estudio y vigilias por el abuso del coito ó masturbacion, por el continuo uso de anteojos, por una fuerte luz aplicada repentinamente al ojo, y mirar por mucho tiempo alguna cosa luciente y blanca como la nieve. Finalmente es producida por los narcoticos ó vapor de las letrinas à que ha estado expuesto mucho tiempo el ojo.

La curacion pide los roborantes. Exteriormente el baño frio en el ojo, el vino opthalmico de Janin, ó el agua de lirios con espiritu de espliego. Interiormente la quina con la valeriana.

4 *Amaurosis de los exhaustos.* Sigue á la evacuacion y debilidad de todo el cuerpo, principalmente por la demasiada diarrhea, vomito de sangre, grande salivacion, la sangria muy copiosa, especialmente en las preñadas.

La curacion exîge los cardiacos roborantes, dieta lactea con la quina y el extracto de la cascarilla.

5 *Amaurosis por alguna enfermedad en el cerebro*, como su hidropesia, sangre derramada en el craneo, la induracion del cerebro, ó qualquier otro vicio cerca de los thalamos opticos: todas estas causas producen la amaurosis incurable.

6 *Amaurosis por alguna enfermedad peculiar del nervio optico.* La serosidad detenida cerca de los talamos de dichos nervios ó en los mismos nervios ó retina, degenera con el tiempo en costras mocosas, terreas, hidatides, steatomas, higromas. Alguna vez los nervios opticos se marchitan. Todas estas causas no se conocen sino en la abertura de los cadaveres, y asi producen tambien amauroses incurables.

7 *Amaurosis periodica*, que cada dos ó tres dias acomete: la causa, por lo regular, está en las primeras vias, por consiguiente se cura como la fiebre intermitente con los purgantes, sales digestivas, quina y la arnica.

8 *Amaurosis febrisequa*: es la que acostumbra seguir á las fiebres, ya intermitentes, ya agudas.

Se cura con un sedal aplicado á la nuca. (*)

9 *Amaurosis por herida en el borde ciliar.* Sucede en la curacion de la herida. Parece que nace de la crispatura del nervio superciliar. La curacion exîge una friccion freqüente seca, ó con el licor anodino mineral ó espiritu de hormigas.

10 *Amaurosis por enfermedad del seno frontal*: se conoce por el dolor fixo en el seno frontal ó por otro vicio del mismo seno. La curacion se logra apartando la causa del seno frontal.

11 *Amaurosis por consenso de los ojos*: la que se comunica de un ojo á otro; de modo, que quando el derecho padece amaurosis se comunica poco á poco al izquierdo y ciega tambien. Alguna vez se precave con los fonticulos.

12 *Amaurosis congenita*: á veces nacen los infantes con esta enfermedad; pero en ellos, aunque la pupila esté inmobil, y no se perciva dilatada, no se conoce regularmente hasta que adelantando en edad se observa luego la ceguera. La curacion se logra con la agua opthalmica hecha con el vitriolo, jabon de Venecia y espiritu de vino, con lo que se desvanece la torpeza de la retina. 13

(*) En los meses de Mayo, Junio y Julio del año 1784 hemos visto muchas amauroses de esta especie. Los que han pedido socorro á los principios se han curado á beneficio de la infusion del arnica, la quina con la valeriana y sal amoniaco: frotaciones con el balsamo de Fioravanti à los parpados y cejas: vapores del alkali volatil à los ojos, y los vegigatorios repetidos al vertice.

13 *Amaurosis hereditaria*, ò que ataca à muchos de una misma familia. Esta especie casi siempre es incurable.

14 *Amaurosis venerea*, producida por el deposito de la acrimonia venerea, ó topho en la orbita, ó craneo, que comprime el nervio optico.

La curacion exige los antivenereos combinados con los antiamauroticos.

15 *Amaurosis escrofulosa*, que en los infantes escrofulosos proviene de la detencion del virus escrofuloso en el trayecto del nervio optico.

La curacion pide los antiescrofulosos, y antiamauroticos.

16 *Amaurosis exanthematica*, que nace de las enfermedades cutaneas suprimidas. La sarna de la cabeza, tiña, herpes, barros de la cara, y granos miliares retrocedidos son los que mas comunmente la producen: aqui puede tambien referirse una llaga que se seca repentinamente.

La curacion pide la expulsion del exanthema retrocedido; lo que se obtiene con los vegigatorios, sedales, fonticulos; ventosas escarificadas, diaforeticos, duireticos, purgantes, vomitivos, ó la inoculacion, y luego se deben propinar los antiamauroticos. En la amaurosis producida por una llaga, que se seca repentinamente es preciso renovarla.

17 *Amaurosis abdominal*, producida por alguna causa oculta en el abdomen, como saburra acida, biliosa, pituitosa, verminosa, ó saturnina. Esta especie es familiar á las mugeres, que

pa-

padecen acidos, á los hipocondriacos, á los que adolecen de colica saturnina, á los que se irritan luego y á los infantes que padecen lombrices.

La curacion exîge limpiar la saburra, atendiendo si es mobil, y si está mas dispuesta á salir por vomito ó por camaras. La saburra inmobil pituitosa debe hacerse mobil con el tartaro tartarizado, y la raiz del aro, ó una pequeña porcion del tartaro emetico. La saburra que tenga propension ácia arriba, con el vomitivo, y la que insta ácia abaxo con el purgante. La acida con los absorventes y alcalinos: la biliosa con el cremor de tartaro y pulpa de tamaríndos; la verminosa con los anthelminticos, principalmente la valeriana: la amaurosis saturnina se desvanece con los emeticos y purgantes.

18 *Amaurosis espasmodica*: es la que está producida por el espasmo ó dolor, que idiopaticamente, ò por consenso afecta al ojo. Esta amaurosis proviene de un gran terror, de un vehemente dolor de cabeza, riñones ú otra parte; de la herida de las cejas, ó del musculo temporal: finalmente de una enfermedad convulsiva, como epilepsia, tetano, ó pasion histerica.

Se conoce por las causas precedidas. La amaurosis histerica por lo regular dura poco tiempo.

La curacion exîge los opiados, nervinos, roborantes, principalmente el almizcle y valeriana.

19

19 *Amaurosis parcial*, quando solo la mitad de la retina está amaurotica, y entonces forma la *Hemiopsia*. Se cura como la amaurosis total.

20 *Amaurosis complicada* : es la que vá acompañada de catarata, *myosis*, *synizesis*, *synchisis*, ú otras enfermedades del ojo. Se conoce por la imposibilidad de distinguir la luz de las tinieblas. Estas enfermedades son incurables, si antes no se cura la amaurosis.

OXIOPIA.

Es la vista mas perspicaz que la acostumbrada. Se ha observado, que algunos hombres de dia han podido ver estrellas en el cielo.

La causa proxima es la sensibilidad preternatural de la retina.

Las especies son :

1 *Oxiopia de los encarcelados*, que habiendo estado largo tiempo detenidos en los calabozos obscuros aprenden á leer y escribir en las tinieblas.

2 *Oxiopia producida por una amaurosis incipiente.* Esta especie alguna vez es precursora de la amaurosis. Para su curacion se deben emplear los antiamauroticos. V. *Amaurosis.*

3 *Oxiopia de muchos objetos.* Es un vicio de la vista, con el qual el enfermo vé clarisimamente á un mismo tiempo dos ó tres objetos distintos.

La razon de este fenomeno consiste, ó en la falta del polo visorio de la retina, ò en que muchos puntos de la retina son tan sensibles como

el

el polo visorio de la misma : por esto se diferencia de la *diplopia* ; pues en esta vé el enfermo un objeto dos ó tres veces. V. *Diplopia.*

La curacion radical no se logra : la paliativa exîge un tubo que aparte los objetos laterales; pues de otro modo , siendo muchos los objetos se confunde la vista.

AMBLIOPIA.

Es la debilidad de la vista , sin vicio muy manifiesto del ojo.

Los *myopes y presbites* á cierta distancia del objeto solo ven confusamente. Los *nictalopes* y *hemeralopes* en cierto tiempo del dia solo ven parcamente ; pero los *ambliopes* en qualquiera distancia , y en todo tiempo del dia distinguen debilmente los objetos.

La causa proxima de la ambliopia idiopatica consiste en la poca sensibilidad de la retina : la sintomatica tiene su sitio , ó en la cornea , ó en el humor aqüeo , ó en la pupila, en el humor vitreo ó en el cristalino.

De aqui se pueden constituir las siguientes especies de *Ambliopia.*

1 *Ambliopia producida por una nubecula de la cornea* , con la que toda la cornea, ó una parte de ella queda obscura. Los puntos opacos niegan el paso á muchos rayos luminosos , y asi llegan muy pocos á la retina.

La curacion exîge quitar la nubecula. V. *Las manchas y obscuridad de la Cornea.*

2 *Ambliopia por humedad de la cornea*, como sucede en la *epifora*. El agua que se adhiere á la cornea refrange confusamente los rayos. Se cura quitando la humedad V. *epifora.*

3 *Ambliopia por sequedad de la cornea.* Estando seca esta membrana se pone turbia, y como llena de polvo. Se cura humedeciendo la cornea. V. *Scheroma.*

4 *Ambliopia por la turbieza del humor aqüeo.* En esta especie como en la turbieza de la cornea pasan pocos rayos á la retina. Se cura volviendo al humor aqüeo su natural transparencia. V. *Turbiditas humoris aqüei.*

5 *Ambliopia por la quantidad disminuida del humor aqüeo* : con esto la cornea se achata algun tanto, y pierde la diafanidad. Se cura restableciendo el humor aqüeo. V. *Arophia oculi, & rhytidosis corneæ.*

6 *Ambliopia por abundancia del humor aqüeo*, como se observa en la hidropthalmia incipiente: en este caso el foco de los rayos luminosos se forma ya antes de llegar á la retina. Sobre la curacion V. *La hidropthalmia.*

7 *Ambliopia por la myosis de la pupila.* Estrechandose esta demasiadamente, dexa pasar muy pocos rayos. V. *Myosís.*

8 *Ambliopia por la catarata incipiente* : empezando à ponerse opaca la lente ó su capsula, no dexa pasar suficientes rayos. V. *Catarata.*

9 *Ambliopia por un glaucoma incipiente* : En esta especie sucede lo mismo que en la catarata. V. *Glaucoma.*

10.

10 *Ambliopia por el amaurosis incipiente.* En esta enfermedad la retina empieza á hacerse insensible. Sobre la curacion. V. *Amaurosis.*

11 *Ambliopia por la atonia local de la retina.* Las causas que producen esta debilidad de la retina, son: un mal hereditario, el mirar mucho tiempo (como suelen los Astronomos) el sol, la luna ó el fuego. La vista muy áplicada, como sucede á los que trabajan piezas delicadas, á los que escriben mucho de noche, ó siempre leen á la luz, el abuso del coito que debilita los ojos y el ventriculo. Esta especie de ambliopia muchas veces degenera en amaurosis.

La curacion pide: 1. Que se quiten las causas de la enfermedad. 2. Que se evite una gran luz, para que el ojo se corrobore con los remedios externos é internos.

La retina se corrobora:

1 Absteniendose de la luz; por esto los que están encerrados por mucho tiempo en calabozos obscuros aprenden á leer y escribir en las tinieblas.

2 Con tubos negros que privan la luz superflua.

3 Con anteojos planos y verdes, porque estos moderan la luz.

4 Con la detencion en un aposento en donde entra la luz por una sola ventana, y que las paredes estèn tapizadas de verde; porque este color corrobora la vista.

5 La llama de la lampara ó la luz debe estár cubier-

bierta con un sombrajo verde. Los sombrajos que reflectan demasiado la luz, como el *Segneriano* deben evitarse.

6 Para la lectura y trabajo pongase un vidrio verde grande : de tanto en tanto dexese el enfermo de leer, y mire la pared verde. (a)

7 Exteriormente apliquese el vino opthalmico de Janin, ò agua destilada de salvia, de menta, de hinojo hasta una onza de cada una, con iguales dragmas del espiritu de flor de romero ò espiritu de vino alcanforado, aplicando alguna vez el baño frio al ojo.

8 Interiormente administrese la quina con la raiz de valeriana silvestre.

La curacion paliativa se obtiene con el uso de anteojos convexos por ambas partes; pues por medio de estos se reunen los rayos luminosos y hieren con mas fuerza la retina.

12 *Ambliopia por debilidad de todo el sistema nervioso*, como se observa despues de grandes evacuaciones, y en los convalecientes de enfermedades agudas.

La curacion exîge los cardiacos nutritivos y roborantes.

13 *Ambliopia por la vegez*. La causa de esta ambliopia es de muchas maneras : la retina puede ser poco sensible, el cristalino flavescente y

(a) La experiencia enseña que el color verde aprovecha mas al ojo que el negro; pues el color verde parece que disminuye insensiblemente la tension de la retina, y el color negro al contrario la relaxa luego y del todo.

y la cornea turbia. Para la curacion paliativa se recomienda el agua de lirios, con el espiritu de flor del romero. La curacion radical es imposible.

NICTALOPIA, O CEGUERA DIURNA.

Es un vicio de la vista con el qual los enfermos vén poco ó nada de dia, pero al anochecer y de noche vén bastante bien.

La causa proxîma es varia.

Las especies son:

1 *Nictalopia por amaurosis periodica*, si el paroxismo empieza por la mañana y acaba á la tarde.

La curacion exige los vomitivos, purgantes, vegigatorios, y ultimamente la corteza del Perú con la valeriana.

2 *Nictalopia por demasiada sensibilidad de la retina*, la que no puede sufrir la luz del medio dia. V. *la Photophobia.* (a)

3 *Nictalopia por una mancha opaca en la mitad de la lente cristalina.* Quando la luz meridiana constriñe la pupila se sigue la ceguera; pero al anochecer; ó en lugar obscuro la pupila se dilata; y entonces los rayos luminosos pasan por el limbo de la lente cristalina que aun está diafano.

La curacion pide la depresion ó extraccion del cristalino.

4

(a) No repugna que estos hombtes vean con la luz de una candela ó con la luna. La fuerza del sol á la de la luz de la candela es como 11664. á 1, y á la luz de la luna en su lleno como 374000 á 1.

4 *Nictalopia por no estár acostumbrado el sugeto á vér la luz.* Los que se sacan de las carceles obscuras, al medio dia nada vén, pero poco á poco se acostumbran á la luz.

5 *Nictalopía por el Mydriasis inmobil.* En esta especie, la pupila admite demasiada cantidad de luz, y no puede moderarla por hallarse inmobil: de esto se sigue, que los enfermos no vén con mucha luz.

La curacion paliativa exige anteojos verdes. Sobre la curacion radical. Vease la *Mydríasis.*

6 *Nictalopia por demasiada constriccion de la pupila.* Esta no admite suficiente copia de rayos luminosos, pero como esta constriccion sea menos al anochecer, de aqui es, que entonces los enfermos vén mejor. Esta constriccion á veces es inflamatoria á veces espastica.

La curacion pide los antiflogisticos ó los antispasmodicos. V. *Myosis.* Es muy recomendado el fomento de la raiz de malvavisco, ò flores de malva y de hyosciamo.

7 *Nictalopia endemica*; quando toda la gente es nictalope, como los Leucethiopes, Africanos, Americanos y Assiaticos, pues todo el dia lagrimean sus ojos: pero de noche vén perfectamente.

8 *Nictalopia por la commoccion del ojo*; en la que el hombre pudo vér de noche todos los objetos distintamente. (a)

HE-

(a) Miscelanea Acad. Nat. Cur. Dec. 1. Ann. 1.

HEMERALOPIA, O CEGUERA CREPUSCULAR.

Es un vicio de la vista en que el enfermo vé bien de dia; pero á la luz crepuscular, como á la madrugada y al anochecer vè poco ó nada.

Las especies son:

1 *Hemeralopia por amaurose incipiente*, en la qual el enfermo vé durante el dia; pero no con la luz crepuscular, ni con la vela encendida. Y aun toda *ambliopia* siendo vehemente causa tambien la *hemeralopia*.

Se cura como el *amaurosis*.

2 *Hemeralopia por amaurosis periodica*, cuyo paroxismo empieza por la tarde y cesa en lo fuerte del dia.

Se cura con los purgantes, y despues la quina con la valeriana.

3 *Hemeralopia por haberse suprimido la transpiracion del ojo.* Acaso la retina se halla mas inundada por la tarde del humor transpirable, porque el ayre es mas frio que de dia.

Para la curacion se deben emplear los evacuantes, especialmente los diaforeticos antimoniales.

4 *Hemeralopia endemica.* Esta enfermedad es freqüente en la China, la Barbada; en las Islas Maldivas y Molucas en el Mosambique, Brasil y Polonia.

MIOPIA.

Es la dificultad de vèr distintamente los objetos poco distantes.

Re-

Regularmente los Myopes no vèn claramente los objetos si distan mas de 20 pulgadas; y los hay tambien de 3, 6 y 9 pulgadas.

La causa proxima es la reunion de los rayos antes de llegar á la retina.

Las especies son:

1 *Myopia por la demasiada convexidad de la cornea.* La causa de esta convexidad ó es de nacimiento, ó por demasiada secrecion del humor aqüeo: de que se sigue que la myopia puede ser mayor en un dia que en otro; y que empezando la hidropthalmia produzca la *myopia.*

La curacion se espera de la edad y evacuantes,

2 *Myopia por la demasiada longitud del globo del ojo.* Esta longitnd es de nacimiento ò adquirida por la congestion de humores en los ojos; por este motivo los artifices que se emplean en trabajos mny finos, como los abridores de sellos, y los que leen mucho padecen myopia despues de la adolescencia: estos se curan evitando las causas.

3 *Myopia por la demasiada convexidad de la superficie anterior del cristalino.* Este vicio es tambien de nacimiento.

Los rayos paralelos que caen en la cornea, caen tanto mas obliquamente, quanto la cornea, la lente y el humor vitreo son mas convexos en su superficie anterior; de modo, que el angulo de refraccion es igual al angulo de incidencia, de que se sigue que el angulo de refraccion for-

formará tanto mas pronto el foco, quanto mas convexa sea la cornea ó la lente.

4 *Myopia por la demasiada densidad de la cornea y de los humores del ojo.* Los experimentos opticos enseñan que los rayos forman tanto mas presto el foco, quanto el cuerpo diafano es mas denso.

5 *Myopia por mydriasis.* Quanto mas ancha es la abertura del septo ó diafragma en un instrumento optico, es tanto mas inmediato el foco.

6 *Myopia de los infantes.* Estos aunque por la convexidad de la cornea sean myopes, sin embargo poco á poco mientras crecen en edad, ven tambien los objetos mas distantes.

La curacion radical de la myopia se espera de la edad, como en los infantes.

La curacion paliativa se logra mirando por medio de unos tubos negros sin vidrios, ó por un pequeño agugero hecho en un papel ó con anteojos concavos.

PRESBYOPIA.

Es un vicio de la vista en que los que le padecen vén confusamente los objetos inmediatos y distintamente los remotos.

Asi como la miopia es un vicio comun á los ñinos, asi tambien la presbyopia es familiar á los viejos.

La causa proxima es la tarda reunion de los rayos en un foco, para que este cayga sobre la retina.

Las especies son:

1 *Presbyopia por complanacion de la cornea.* Quanto mas llana es la cornea, tanto menos, y mas tarde reflecta los rayos en foco. Este vicio puede originarse: 1. por defecto del humor aqüeo y vitreo producido por la vegez ó enfermedad: 2. por una cicatriz que disminuya la convexidad de la cornea: 3. por nativa conformacion de la cornea.

2 *Presbyopia por demasiada complanacion de la lente cristalina.* Este vicio procede tambien de la vegez, de mala conformacion ó tabes de la lente.

3 *Presbyopia por demasiada pequeñez del globo del ojo.* En este caso la distancia entre la cornea y la retina es mucho mas corta que el foco.

4 *Presbyopia por la poca densidad de la cornea, ó de los humores del ojo*: quanto mas ralas son estas partes tanto menos reflectan los rayos. Los que son presbyopes por esta causa se curan en la vegez; porque esta edad induce mayor densidad en la cornea y lente cristalina. De esta misma mudanza resulta, que los presbyopes convalecen espontaneamente, y arrojan los vidrios ó anteojos convexos que usaban en la juventud.

5 *Presbyopia por la costumbre de mirar continuamente objetos remotos.* Con efecto vemos que los Artifices ocupados en objetos remotos dicen que contrahen este vicio; pero se ignora la razon de este fenomeno.

6 *Presbyopia senil.* Por muchas causas se buelven pres-

presbyopes los viejos : en ellos hay escasez de humores, la cornea y lente cristalina se buelven mas coaplanadas y el globo del ojo mas pequeño. Por estas mismas razones vemos que los que fueron myopes en la juventud, quando viejos vén mejor, y no necesitan mas de los anteojos concavos.

7 *Presbyopia por la demasiada proximidad de los objetos* : el foco de los objetos distantes es muy corto, y muy largo el de los cercanos.

8 *Presbyopia por estrechez de la pupila.* Quanto mas pequeña es la abertura del cepto ò diafragma en el tubo optico, es tanto mas distante el foco.

La curacion radical es imposible á menos que se cure con la edad. La paliativa se logra con los anteojos convexos, porque con ellos se refrangen los rayos como si viniesen de un punto distante.

9 *Presbyopia mercurial*, procedente del uso de las preparaciones mercuriales. El enfermo siente en el ojo un dolor compresivo, que se aumenta con el tacto : el globo del ojo está quasi rigido y con dificultad se puede mover à los lados : no vé los objetos cercanos, y confusamente los distantes.

Muchos toman esta enfermedad por una amaurosis imperfecta.

Para la curacion se deben emplear los fomentos emolientes, el vapor del agua, sangria de pie, y la pulpa de la cassia con el suero. Quando

cese el dolor del ojo, se aplicará en las sienes el emplasto de tacamaca, y durante algunas semanas se sacarán de los ojos algunas chispas electricas mañana y tarde. Asi que se haya recobrado la vista del todo se corroborará el ojo con agua fria.

HEMIOPSIA.

Es un vicio del ojo con el qual no vé el enfermo mas que la mitad del objeto ó no le vé por entero.

Las especies son:

1 *Hemiopsia por una mancha* que ocupa la mitad de la cornea ó de la lente cristalina. La parte media de los rayos se sufoca en el lugar opaco.

Para lograr la curacion se debe quitar la mancha de la cornea ó extraer el cristalino. V. *Manchas de la cornea.*

2 *Hemiopsia por amaurose de la mitad de la retina.* Esto es: si el foco cae en parte sobre la retina paralitica, y en parte sobre la que está sana.

Para la curacion se debe vencer la amaurose, ó la causa que la produce. V. *Amaurosis.*

3 *Hemiopsia nerviosa*, ó que tiene su asiento en el nervio optico.

Se cura con los medicamentos nervinos, y purgantes interpolados.

MYODESOPSIA.

Es un vicio del ojo en que al enfermo le parece vér un punto negro semejante á una mosca, ara-

araña, ó fluecos negros. Este punto negro parece que voltea quando el enfermo mueve el ojo, y permanece fixo quando lo está el ojo. Los que tienen una vista perspicaz, y que estàn á una luz clara suelen padecer este vicio. (*)

La causa proxîma es un punto opaco en algun sitio de la retina: ya sea por algun humor opaco en uno de los vasos de esta tunica, ó derramado en su superficie, ó por algun vaso varicoso que comprime esta membrana.

Las especies son:

1 *Myodesopsia por un punto opaco en la retina*, que es una especie de amaurosis parcial, y algunas veces pasa à una amaurosis total.

Se cura como el *Amaurosis.*

2 *Myodesopsia sanguinea*, producida por alguna congestion de sangre en uno de los vasos de la retina. Esta especie se observa en el frenitis, en los pletoricos; por el ardor del sol, por la supresion de las hemorroides, ó de la menstruacion, y en los que tienen mucho tiempo inclinada la cabeza ácia adelante.

Para su curacion se necesitan sangrias, y al exterior los repercusivos, como la aplicacion del agua fria. La Myodesopsia de los freneticos se cura muy bien con la hemorragia grande de las narices.

3 *Myodesopsia por atonia de la retina*, producida

(*) Le he observado muchas veces, pero es casi siempre de poca duracion. Es algo familiar á los hipocondriacos.

da por la demasiada aplicacion á la lectura, por las vigilias, por el freqüente uso de los microscopios ó telescopios, ó por un vehemente focò de rayos caido en la retina.

Para la curacion es necesario remover las causas y fomentar los ojos con agua fria : interiormente, se administrarán los corroborantes, como la quina con la valeriana. Se estregaràn las cejas con el licor anodino mineral.

4 *Miodesopsia por contusion en el ojo*, con la qual tal vez se derrama alguna gota de humor en la retina.

Se cura con las sangrias y fomentos discucientes.

VISTA RETICULAR.

Es un vicio del ojo, con que el enfermo vé unas sombras ramosas, como por una red delgada ó semejantes á las telas de las arañas.

La causa proxîma es la turgencia de los vasos que se distribuyen en la retina y la comprimen.

Las especies son :

1 *Vista reticular por congestion de la sangre en la retina.* Si detenemos la inspiracion, ò inclinamos mucho tiempo la cabeza acia adelante nos excitaremos á nuestro arbitrio la vista reticular. Esta especie es pasagera y se desvanece quitada la causa.

2 *Vista reticular permanente.* En esta especie se vén constantemente turgentes los vasos de la retina por la atonia de esta membrana.

Para la curacion se deben emplear los fomentos robo-

borantes, ó la aplicacion del agua fria al ojo. Interiormente se administrará la quina con la raiz de valeriana.

VISTA NEBULOSA.

Es un vicio con el qual parece al enfermo que vé casi los objetos al través de una niebla, tela ó tinieblas.

La causa proxîma es, ó el impedido transito de suficiente cantidad de rayos, ó la poca sensibilidad de la retina.

Las especies son:

1 *Vista nebulosa por una catarata incipiente*, que transmite ya pocos rayos á la retina. Curese la catarata.

2 *Vista nebulosa por una amaurosis incipiente*: quando la retina es casi insensible, apenas hacen impresion sobre ella los rayos luminosos. Curese la amaurosis.

3 *Vista nebulosa por leucoma en la cornea*: Por las partes opacas no pasa la cantidad de rayos que se requiere para vér con claridad. V. *Manchas y obscuridad de la Cornea.*

4 *Vista nebulosa por hallarse turbio el humor aqüeo*, que permite pasar pocos rayos.

Para obtener la curacion es preciso volver la diafanidad á este humor, ó vaciarle. V. *Turbiditas humoris aqüei.*

5 *Vista nebulosa por un glaucoma incipiente*: sucede lo mismo quando el humor vitreo empieza á volverse opaco. V. *Glaucoma.* La curacion raras veces es posible.

6

6 *Vista nebulosa por empezar un desmayo* : Se cura desvanecido el desmayo.

7 *Vista nebulosa por atonia de la retina*, que se halla algo insensible.

Las causas y curacion de esta especie veanse en la *Ambliopia* por debilidad de la retina.

8 *Vista obscura, ú obscuridad de vista por haber tomado venenos*, los quales puestos en el estomago obran en la retina por consentimiento.

Para la curacion se disponen los emeticos.

METAMORPHOPSIA, O VISTA DESFIGURADA.

Es un vicio del ojo, con el qual el enfermo vé mudadas las figuras de los objetos. (a)

Las especies son :

1 *Metamorphopsia* por aumento, quando los objetos parecen mayores de lo que son : esto puede provenir de la *myopsia*, de saburra en las primeras vias, y de alguna enfermedad nerviosa.

2 *Metamorphopsia por disminucion*, quando se vén los objetos menores de lo que son. Esta especie puede tambien provenir de saburra en las primeras vias. Se cura con los emeticos y purgantes.

3 *Metamorphopsia vacilante.* Esta especie se observa en los vertiginosos, en los embriagados

(a) *Metamorphopsis* es la mutacion de figura: la figura es el limite del extenso ; de ahí se toman las especies de esta enfermedad, que consisten en la mutacion de figura en magnitud y circunscripcion.

dos y en los que padecen afectos nerviosos. Alguna vez puede originarse de la saburra en las primeras vias ò de la transpìracion suprimida. Se debe establecer la curacion segun las causas.

4 *Metamorphopsia tortuosa ó flexuosa.* Alguna vez todos los objetos aparecen torcidos, ó encorvados. La causa de este mal està ó en los nervios ó en las primeras vias de que se sigue que para la curacion se deben emplear los evacuantes ó los antispasmodicos.

5 *Metamorphopsía inversa* : á veces parece al enfermo que vé los objetos al reves.

6 *Metamorphopsia imaginaria* : es vér una cosa que no està presente como sucede á los delirantes á los maniaticos y á los visionarios. Se cura venciendo la enfermedad primaria.

7 *Metamorphopsia por alguna impresion remanente.* Quien mira con atencion un objeto, especialmente á una luz fuerte vé aun presente por mucho tiempo el objeto.

CHRUPSIA, O VISTA COLORADA.

Es un vicio del ojo con el qual el enfermo vé los objetos de distinto color, ó ve varios colores semejantes à los del arco iris ó de la cola de pavo real.

La causa proxima es la variedad de color en la retina, ó la presion que sufre esta membrana, semejante à la irritacion que excita en la retina el foco del color.

Las

Las especies son :

1 *Crupsia de los ictericos.* Algunos ictericos vén todos los objetos amarillos.

2 *Crupsia por derrame de sangre en el ojo.* Los que padecen alguna efusion de sangre en las camaras del ojo, y cerca de la retina vén los objetos encarnados ò rojos. Para la curacion se deben emplear las sangrias, purgantes y fomentos discucientes.

3 *Crupsia por una vehemente frotacion en los ojos,* especialmente á obscuras.

4 *Crupsia febril.* Los enfermos que padecian fiebre pestilencial veian varios colores semejantes á los que forma el arco iris. (a)

5 *Crupsia por mirar al sol.* La primera imagen es muy reluciente, pero esta degenera luego en encarnada, amarilla, cerulea, negra y se desvanece.

6 *Crupsia por una impresion permanente.* Si alguno mira por mucho tiempo un paño muy encarnado, y aparta repentinamente la vista, percibe, ó vé aun por mucho rato lo encarnado.

7 *Crupsia nerviosa*: algunas veces, con el terror, todas las cosas se buelven verdes ó ceruleas. Alguna vez procede este mal de la saburra ó del delirio. Para la curacion se deben vencer las causas.

8 *Crupsia por la mezcla de rayos colorados fuera del*

(a) Cel. Boyle de coloribus, p. 18. & Ill. Hallér. Elem. Physiol. T. V. P. 528.

del ojo. Si alguno se aplica à la nariz un anteojo con un vidrio ceruleo, y otro encarnado, y mira la luz, verá la llama de color de violeta. Del mismo modo vemos por la noche, que si se enciende un poco de azufre, ó pasamos por delante de una fragua encendida; todos los que están presentes se ponen verdes y palidos.

PHOTOPSIA, O VISTA LUMINOSA.

Es un vicio del ojo, con el qual el enfermo vè rayos ó lineas igneas, centellas ó relampagos. La causa proxima de estas visiones parece ser una fuerte presion en la retina.

Las especies son:

1 *Photopsia por un golpe en el ojo.* Todos los dias observamos que los que han recibido algun golpe en los ojos, dicen que han visto centellas ó que les ha salido fuego del ojo.

2 *Photopsia por afeccion nerviosa*; á esta especie pertenecen los rayos ó relampagos que observan los enfermos antes del tetano, de la epilepsia, y otras enfermedades espasmodicas. Para la curacion se deben vencer antes las enfermedades espasmodicas.

3 *Photopsia por congestion de sangre en la retina ó en el nervio optico.* Se ha observado en conseqüencia de la tos, del vomito, del vertigo, antes de la amaurosis, y de la apoplegia; y se origina tambien de la supresion de los menstruos y de las hemorroides. Para la curacion se han de emplear las sangrias,

 pur-

purgantes y revelentes, y al exterior el agua fria.

4 *Photopsia por ocuparse en cosas muy diminutas*, como se observa en los bordadores y reloxeros. Esta especie parece que se origina de una congestion de sangre, porque semejantes ocupaciones irritan el ojo, y la irritacion atrahe.

La curacion debe ser como la precedente.

5 *Photopsia por velar, ó aplicarse demasiadamente de noche al estudio.* Refieren algunos AA. que estas centellas imaginarias, no solo parecieron muy vivas á los enfermos, sino que duraron algunos segundos, y eran suficientes para ver los objetos.

6 *Photopsia por lagrimeo*: aquellos que tienen los ojos mojados de lagrimas vèn unos rayos lucientes, porque los rayos luminosos se doblan primero en las lagrimas antes de pasar la cornea. Esta especie se desvanece limpiando las lagrimas.

STRABISMUS, ESTRABISMO.

Es un vicio del ojo con el qual el enfermo mira el objeto con un ojo; y el otro, apartandose del exe de la vision parece que mira á otro punto. (a)

Esta obliquidad de los ojos puede ser arriba, abaxo, á fuera ò á dentro, en uno ó en ambos ojos: la distorsion puede ser tan desigual, que el uno mire al cielo y el otro á la tierra.

Los

(a) Cel. *Buffon sur la cause du strabisme ou des yeux louches. Mem. de l'Acad. de sciences.* 1743.

Los efectos del estrabismo, no solo son la deformidad de los ojos, sino tambien la vista está mas debil para discernir los cuerpos distantes, y tambien padecen la *diplopia* ó vista duplicada, especialmente quando empieza la enfermedad. (*)

Las especies son:

1 *Estrabismo de los recien nacidos.* Aunque todos los recien nacidos padecen esta enfermedad, no obstante con el tiempo se vá corrigiendo, viendo los objetos directos con mas distincion, y poco á poco se les vá haciendo natural la direccion. (a)

2 *Estrabismo por la mala costumbre de mirar dos objetos á un mismo tiempo.* Si un Niño puesto en la cuna se coloca entre dos objetos que ama mucho. v. gr. un espejo ó ventana en un lado, y la ama ò la madre en el otro, y que los mire de continuo, adquirirà facilmente el estrabismo.

Para la curacion se necesita tapar el ojo sano con una venda, durante algunos meses. Quando los dos ojos padecen á un mismo tiempo el estra-

---

(*) Este vicio consiste en la obliquidad de los exes visuales dirigidos á distintos puntos; por consiguiente lá vista ha de ser imperfecta, íncierta, confusa, á veces doble, y casi siempre diforme: las mas veces es congenito, ó connato. Gregori añade que si el nervio optico, en vez de penetrar obliquamente el ojo, entrase por el centro de la retina, ó seriamos todos estrabiticos, ó tendriamos la vista duplicada. *Conspectus Med. Theoret. Vol.* 1. *pag.* 148. *y siguientes Edimburg.* 1790.

(a) *Cel. Petit Diss. sur la vue des enfans* Mem. de l'Acad. de Par. 1727.

trabismo, entonces se tapan alternativamente por algunos dias, ahora el uno, y despues el otro. De este modo el ojo descubierto se acostumbra poco á poco á mirar rectamente los objetos.

3 *Estrabismo por distorcion de uno de los musculos del globo del ojo.* Los Niños que padecen en la nariz verruga ú otro vicio, apartan el ojo, ó por mejor decir le arriman ácia la nariz para poder vér la verruga, y de este modo se hacen poco á poco estrabiticos.

Para la curacion se aplicarán los fomentos roborantes de vino, y algunas gotas de aguardiente alcanforado.

4 *Estrabismo por ambliopia ó myopia en un ojo.* Si el ojo izquierdo no vé mas que á medio pie de distancia, y el otro vé ó alarga mas de un pie, entonces nos acostumbramos à mirar los objetos con el ojo derecho, y descuydamos el ojo debil. Lo mismo se observa en los tuertos que solo vén con un ojo. El ojo ciego se aparta del sano; y los ciegos perfectos son estrabiticos de ambos ojos.

5 *Estrabismo por espasmo en un de los musculos del ojo.* En este caso el globo del ojo se dirige ácia el musculo afecto, y queda inmobil.

La causa del espasmo puede proceder de la saburra en las primeras vias, de los afectos histericos é hipocondriacos, de algun terror ó puntura en el ojo.

Para lograr la curacion se debe vencer la causa.

6

6 *Estrabismo rheumatico*, que toma origen del rheumatismo en uno de los musculos del ojo. Se conoce por el dolor rheumatico quando se mueve el ojo. Se cura con los purgantes y antirheumaticos.

7 *Estrabismo por paralisis en uno de los musculos del ojo.* En este caso, contrayendose el musculo antagonista, tira ácia sí el globo del ojo. Pero si todos los musculos del globo del ojo se hallan paraliticos, entonces queda inmobil el ojo, y no corresponde con el movimiento del ojo sano.

Las causas de esta paralisis son: la contusion de la cabeza ó del ojo, la apoplexia incipiente, ó en conseqüencia de alguna epilepsia que habrá precedido, la que á veces dexa paralisis; ó finalmente una herida en el nervio ocular.

En la curacion se deben emplear los antiparaliticos, la electrisacion, y la aplicacion de los nervinos externos é internos.

8 *Estrabismo por inmobilidad de uno de los globos del ojo*; de modo, que el inmobil no puede seguir los movimientos del que se mueve.

Las causas de esta inmobilidad son: la concresion ó adhesion del globo á la orbita por haberse consumido la gordura orbitaria en conseqüencia de alguna supuracion, algun tumor oseo, ó cistico que comprime ò sugeta el globo ácia un lado: una larga quietud de los musculos que produce su contractilidad, como si se su-

geta-

getase firmemente el ojo por mucho tiempo.

Para la curacion es necesario vencer las causas, y si no se pueden destruir, el Estrabismo es incurable.

9 *Estrabismo endemico*: casi todos los habitantes del Asia equinoccial son vizcos y nictalopes. Estos, durante el dia solo manifiestan el blanco del ojo, ocultando la pupila debaxo de los parpados con el fin de que no les ofendan los rayos del sol.

10 *Estrabismo sintomatico*; puede ser sintoma del hidrocefalo interno, de la epilepsia, del tetano, y de los moribundos: todos estos estrabismos son mortales.

LUSCITAS, O VISTA OBLIQUA.

Es un vicio del ojo con el qual el enfermo solo puede vér los objetos obliquamente, pero no directamente.

Este vicio se diferencia del estrabismo, porque el que padece la vista obliqua no tuerce el ojo, como el estrabitico.

Las especies son:

1 *Luscitas por leucoma en medio de la cornea.* Como el enfermo no puede vér los rayos del objeto que ván ácia el centro de la cornea se vé precisado á mirar obliquamente el objeto.

Para su curacion se debe vencer antes el leucoma. V. *Manchas de la cornea.*

2 *Luscitas por estár situado oblíquamente el cristalino.* En este caso los rayos se rompen obli-

qua-

quamente en la lente cristalina, y caen á un lado de la retina, en vez de caer en medio; y por lo mismo el enfermo ha de mirar obliquamente.

Las causas que dan lugar á que el cristalino mude de sitio, son: la mala conformacion, una herida en la capsula cristalina ó en los procesos ciliares, la commocion de la cabeza ó del ojo.

La señal diagnostica de este vicio es: que la pupila ò la imagen del que mira el ojo no está en la parte media, sino que se presenta obliqua ò lateralmente en el mismo ojo enfermo.

La curacion es imposible; porque es incierto, aunque se extraiga el cristalino, que no quede alguna incomodidad en la vista.

3 *Luscitas por la situacion lateral de la pupila.* En este caso volvemos la cara y el ojo tan obliquamente como es necesario para que los rayos puedan pasar por la pupila obliqua ó lateralmente.

La curacion es imposible.

4 *Luscitas por insensibilidad del punto visorio en la retina.* Quando no hay sensibilidad en la parte media de esta menbrana, entonces no se pueden ver los objetos rectamente, sino muy poco ó nada; pero puestos obliquamente, se vén con distincion.

La curacion, ò es imposible, ò es necesario vencer el amaurosis parcial.

5 *Luscitas por obliquidad de la cornea.* Este vicio

cio dirige obliquamente el foco ácia la lente. ¿Pero el cristalino puede luego dar una direccion recta al foco? De esto se sigue que la causa de este vicio es dudosa.

DIPLOPIA O VISTA DUPLICADA.

Es un vicio del ojo, con el qual el enfermo vé un mismo objeto dos ó mas veces á un tiempo.

La causa proxîma es la division, ó separacion de los exes visuales, ó la duplicada ó multiplicada imagen en la retina de un ojo.

Las especies son:

1 *Diplopia por estrabismo.* Si la imagen de un objeto cae en un mismo lugar de cada retina, entonces vemos este objeto solo una vez, porque en ambos ojos excita una misma idea; pero si por el estrabismo el ojo se aparta del exe visual; entonces la imagen del objeto cae en medio de la retina del ojo sano y en la parte lateral del ojo estrabitico, por cuya desigual sensacion se excitan dos ideas de la imagen, y vemos el objeto dos veces ó duplicado.

Por otra parte como los estrabiticos tienen regularmente un ojo mas debil que el otro, suelen ver con un ojo solo, despreciando el debil ò estrabitico; por esta razon, como la sensacion de la imagen mas distinta en el ojo sano obscurece tanto la imagen debil del ojo enfermo, los estrabiticos cesan insensiblemente de padecer la *Diplopia.*

La curacion exîge vencer el estrabismo.

V. *Estrabismo.* 2

2 *Diplopia por compresion del ojo.* Es muy sabido el experimento; que si comprimimos el ojo con el dedo ácia á un lado, vemos el objeto duplicado. Lo mismo se observa quando un exostosis ú otro tumor en la orbita comprime el ojo ácia á un lado.

La curacion consiste en quitar el tumor comprimente. V. *Exopthalmia.*

3 *Diplopia por anchyloblepharon.* Si con una aguja hacemos dos orificios en un naype, de modo, que los dos no disten entre si mas que el diametro de la pupila, y si aplicamos el naype â un ojo, cerramos el otro y miramos la llama de una vela á cierta distancia, vemos luego la llama duplicada, y tambien triplicada si hay tres orificios en el naype.

Del mismo modo, si los parpados unidos dexan las pestañas entre sí algunos intersticios ó agugeros por donde pase la luz, no es estraño, que el enfermo vea el objeto repetido tres, quatro ó mas veces.

La curacion consiste en dividir los parpados. Vease *Anchiloblefaron.*

4 *Diplopia por abundancia de lagrimas.* Si las pestañas están bañadas de lagrimas se forman en ellas otras tantas lentes aqüeas, y por medio de estas se multiplican los objetos. Se cura limpiando las lagrimas.

5 *Diplopia por tener el cristalino muchas superficies.* Con este vicio se forman dos focos, los quales forman tambien dos imagenes en la retina,

na, como vemos con el vidrio de muchos angulos.

Para lograr la curacion se debe extraer el cristalino. Se duda si la cornea polyedrica (*) puede producir la diplopia. Este vicio de la cornea es incurahle.

6 *Diplopia* por haber en un ojo dos pupilas: por estas pasan dos focos á la retina. Es incurable.

7 *Diplopia por el sitio preternatural de la pupila.* En este caso la imagen de los rayos se pinta en distintos sitios de ambas retinas, de que se sigue la diplopia. Es tambien incurable.

8 *Diplopia por haberse apartado el cristaiino de su sitio.* Tambien en este caso es otro el foco en el ojo enfermo.

Para lograr la curacion se ha de extraer el cristalino; bien que luxado este, en poco tiempo se forma la catarata.

9 *Diplopia por catarata parcial*: quando el cristalino se buelve opaco en una parte solamente, parece que el foco en el cristalino se aparta de su opacidad. Para la curacion se debe extraer el cristalino.

10 *Diplopia de los myopes.* La razon se ignora aun, á menos que digamos que algunas veces en la myopia se halla tambien polyhedrico el cristalino.

11 *Diplopia nervea*, que se origina de algun peculiar afecto del nervio optico; ya sea idiopatica

---

(*) Polyedrica, que tiene muchas superficies.

ca ó simpaticamente; como por el terror, saburra en el estomago, veneno, embriaguez, contusion en la cabeza, en las cejas ó en el ojo: por aplopexia, ò inmediacion á la muerte, por afecto histerico ó hipocondriaco.

Para obtener la curacion es necesario vencer las causas. Al exterior se pueden hacer fricciones con el licor anodino mineral ú otros nervinos, especialmente en el nervio frontal. (*)

NUEVO METODO DE ABATIR LA CATARATA.

POR Mr. PELLIER EL HIJO.

Supongamos que es el ojo izquierdo el que se debe operar, y que el enfermo y cirujano están sentados comodamente. El operador mantendrá el ojo abierto con el pulgar é indice de la mano izquierda, y con la derecha tomará una aguja de mediana magnitud, y la introducirá por la cornea opaca á dos lineas distantes de la transparente, y despues de haberla penetrado por el lado del pequeño angulo correspondiente á la union de los dos parpados, irá seguidamente por debaxo del iris, cuydando de no interesarle, y hará una puncion en el vitreo debaxo de la catarata: inmedia-

(*) El que quiera imponerse con mayor extension de los fenomenos y vicios de la vista podrá verlos en la Nosologia metodica del cel. Sauvages. *Clas. VIII. Vesaniæ ord. I. Allucinationes.*

diatamente retirará un tanto la aguja, y despues de haber introducido transversalmente su punta en el cristalino, le bolverà de arriba á baxo, y le precipitará en la basa del humor vitreo por la abertura que se hizo en su tunica; manteniendole allí algunos segundos para no bolver á subir jamás. Despues retirará la aguja del ojo, y estará seguro de que la operacion se hizo felízmente, sin miedo de que la catarata se coloque jamás en la pupila ó pase á la camara anterior, como sucede con freqüencia en el metodo ordinario, y el enfermo gozará siempre de una vista tan perfecta como si hubiese sido operado por extraccion. Pero se debe observar que para proceder de este modo, es preciso estár seguro de que la catarata es perfectamente sòlida ò madura, sirviendome del lenguage de los antiguos, &c. *Cours d'Operacions sur la Chirurgie des Yeux.* Tom. I. p. 206. y sig. Paris 1789.

METODO DE EXTRAER LA CATARATA

POR EL CELEBRE B.on DE WENZEL.

Trait. de la Catarate. p. 74. y siguientes. *Paris* 1786.

MANUAL DE LA OPERACION EN LOS casos ordinarios.

Se sentará el enfermo en una silla baxa á una luz moderada, porque para la incision de la misma cornea, una luz mediocre es mas favorable, y por otra par-

parte el enfermo está más tranquilo, como lo habemos observado siempre: en segundo lugar al tiempo de extraer el cristalino, es necesario que la pupila no se cierre demasiado, cuyo efecto produce una fuerte luz en la parte contractil del iris. Se cubre el ojo sano con una compresa y venda: un ayudante colocado detras mantiene la cabeza del enfermo, y la apoya contra su pecho, levanta con el indice de la mano desocupada el parpado superior, y con la extremidad del dedo sugeta el tarso contra el borde superior de la orbita: para acertar esta maniobra, y fixar bien el parpado superior, el Ayudante procurará levantar los tegumentos por encima de la orbita, doblando fuertemente los que sostienen las pestañas: por este medio descubre enteramente el ojo, y evita comprimir el globo; no estorva al operador, y fixa de tal modo el parpado, que no se puede mover. *Convendria mucho que el Ayudante fuese capaz de hacer la operacion.* Es nota del A.

El operador se sienta en una silla mas alta que la del enfermo; y como los ojos se buelven constantemente ácia el lugar mas claro, el operador colocará el enfermo obliquamente ácia una ventana, de modo, que el ojo operable se buelva del lado del angulo pequeño, y facilite la salida de la punta del instrumento por el lado opuesto al que entró. Coloca junto al enfermo una silla sobre la qual apoya el pie derecho; y la rodilla que en esta posicion está mas elevada - sirve para sostener el codo del brazo derecho, y poner la

ma-

mano á la altura del ojo que se debe operar. El operador toma el *cerato-tomo* fig. 3. con la mano derecha, si es el ojo izquierdo el que se vá á operar, ó *vice versa* : toma el instrumento como una pluma para escribir, coloca su mano, y la asegura al lado externo del ojo, apoyando el dedo pequeño, algo apartado de los demas, sobre el borde de la orbita, En esta posicion, y habiendo tomado este pequeño punto de apoyo, espera que el ojo, regularmente agitado con los preparativos, esté en quietud, lo que sucede siempre despues de alguuos instantes, y hace inutiles los instrumentos propuestos para fixar el ojo, como lo he dicho con mucha extension. (*)

Quando el ojo está quieto, y buelto àcia el pequeño angulo como se habrá encargado al enfermo, de modo que se pueda vér facilmente el punto de la cornea por donde debe salir la punta del instrumento; entonces, el operador introduce el cerato-tomo en la parte superior, y un poco externa de la cornea á un quarto de linea de la esclerotica, de modo que la hoja sea dirigida obliquamente de arriba à baxo, y de fuera á dentro segun el plan del iris. El operador baxa al mismo tiem-

(*) El A. habrá sido siempre muy felíz en hallar sugetos, cuyos ojos se sosieguen en pocos instantes; pero à mi me ha sucedido algunas veces esperar hora y media, persuadiendo á los enfermos, y con dificultad he podido sugetar los ojos con el Ophtalmostat fig. 17 habiendome de servir á veces del contentivo de plata fig. 15. y otras del opthalmotomo de Mr. Dumont, que tiene la ventaja de sujetar el globo, y hacer al mismo tiempo la incision de la cornea.

tiempo el parpado inferior con los dedos indice y medio un poco apartados uno de otro ; teniendo muchisimo cuydado en no comprimir el globo del ojo ; dejandole enteramente libre , cuyo medio es el mas seguro para disminuir su mobilidad , y fixarle. *Vease la fig.* 4 , que representa la situacion del instrumento quando penetra la cornea.

Quando despues de penetrada la cornea , llega el instrumento en frente de la pupila , se introduce su punta en esta abertura con un movimiento ligero de la mano ácia delante , y se abre la capsula del cristalino con la punta del *cerato-tomo* : despues con otro pequeño movimiento opuesto al primero se aparta de la pupila , y se atraviesa la camara anterior ; saliendo ácia la parte inferior de la cornea un poco del lado del angulo mayor á la misma distancia de la esclerotica con que se empezó por arriba ; y continuando á pujar el instrumento se acaba de este modo la incision de la cornea tan cerca como sea posible de la esclerotica. Si se dirige debidamente el *cerato tomo* , y se sirve de los dos dedos indice y medio de la mano opuesta , la incision saldrá grande , semicircular , y tan cerca de la esclerotica como debe ser.

Quando la incision de la cornea se halla muy cerca de la esclerotica , sucede con freqüencia el dar sangre ; pero esto no debe causar inquietud alguna : regularmente procede de algunos vasos de la conjuntiva , que alargandose sobre la cornea se abren al mismo tiempo que esta membrana.

Esta pequeña sangria local , lexos de producir nin-

ningun mal efecto es muy ventajosa. Estoy tan persuadido de su utilidad , que procuro quanto es posible dirigir el instrumento muy cerca de la esclerotica para lograr la abertura de estos vasos , y vaciarlos ligeramente : me ha parecido aun que esta evacuacion evitaba muchas inflamaciones ; pero no por esto se ha de interesar la esclerotica.

Si el borde superior de la orbita fuese demasiadamente salido , el ojo muy pequeño y hundido en la cavidad orbitaria , seria muy dificil hacer la insicion casi perpendicular. En este caso es preciso dirigir el instrumento mucho menos perpendicularmente , pero no obstante no debe ser orizontal.

El iris es convexo en los ojos de algunos sugetos : en estos enfermos , la camara anterior se halla muy disminuida , y por consiguiente la seccion de la cornea es mas dificil. Es casi imposible terminarla, y darla la debida extension sin herir el iris ; á menos que no se empleen oportunamente las fricciones (*) que he indicado mucbas veces. Por este medio se desprende el iris de la oja del *cerato tomo*, siendo imposible que no la embuelva mientras se hace la incision de la cornea. Esta convexidad del iris se observa en las personas cuyo cristalino está en

(*) Como la oja del *ceratotomo* del Sr. Wenzel es tan estrecha y delgada , no es de extrañar , que al tiempo de cindir la cornea, se adelante algo mas el iris , y abraze los filos del instrumento : para evitar la herida de esta membrana , que en estas circunstancias parece inevitable , hace el A. algunas fricciones sobre la cornea con el pulpejo del dedo indice izquierdo , y al instante se retira el iris y se desprende del *ceratotomo*.

en forma de hidatide: no obstante la he observado, bien que raras veces, hallandose el cristalino en un estado regular en quanto al volumen.

Como la cornea es muy dura, es tambien muy importante no hacer fuerza para concluir la incision. Es asimismo muy del caso no dirigir el instrumento adelante ni á abaxo, porque sería el unico medio para terminar malamente la seccion, y hacerla demasiado pequeña. En este caso es necesario pujar el instrumento segun la direccion que se le dió sin emplear fuerza alguna. El dedo indice y medio sirven entonces muy utilmente para terminar la incision, sirviendo de punto de apoyo al filo por medio de la uña, sobre la qual se finaliza.

La incision de la capsula del cristalino hecha del modo arriba dicho forma un colgajo pequeño, imitando al de la cornea, aunque grande. Este metodo tiene muchas ventajas sobre los demas en que se emplean muchos instrumentos.

METODO PARA ABRIR LA CAPSULA en algunos casos particulares.

Algunas veces el *cerato-tomo* no puede herir la capsula en el instante mismo que se abre la cornea. Sin embargo, insistiendo en ello se lograría; pero como seria perjudicial dejár mucho tiempo el instrumento en el ojo, es preferible entonces continuar la incision de la cornea para abrir despues la capsula con otro instrumento. Por este medio se evitará que el humor aqüeo se derrame demasia-

do pronto, y que el iris embuelva ó abrace al *cerato tomo.*

En este caso por medio de una aguja de oro, fig. 9. muy cortante destruye mi Padre la capsula, agitandola en varios sentidos. Otras veces, no pudiendo herir con esta aguja la cristalo anterior, aunque dirigida en diferentes sentidos, abandonamos esta maniobra, y substituimos á este instrumento un pequeño garfio en forma de anzuelo fig. 10, con cuyo extremo procuramos coger esta membrana; y haciendo unos leves movimientos, procuramos tambien desprenderla de su circunferencia. Si despues de extraida, resiste el cristalino á salir, por medio de algunas compresiones graduadas le hacemos dar una buelta sobre si mismo con el socorro de una cucharita fig. 9. y hacemos la extraccion.

Quando la *cristalo anterior* se halla opaca junto con el cristalino (*) no se debe abrir la capsula despues de la incision de la cornea, como en los casos ordinarios, sino que se substituye al *cerato-tomo* unas pequeñas pinzas fig. 11. que se introducen por la pupila: se coge ligeramente la capsula con su extremidad, se desprende succesivamente en toda su circunferencia de las adherencias que puede haber contrahido con las partes vecinas, y se procura extraerla por entero. Salida ya la capsula anterior, se extrae luego el cristalino.

Aquí

(*) Esta enfermedad se conoce por una ó muchas manchas esparcidas sobre la superficie de la *crissalo-anterior*, cuyo color blanquecino excede al del cristalino. Pellier *Cours des operations sur la Chir. des Yeux.* Demonstr. VI. art. 5.

Aquí habla el A. del metodo que sigue constantemente en los casos en que se deben operar ambos ojos, que consiste en no extraer el cristalino inmediatamente despues de la seccion de la cornea del primero que se opera hasta que se haya hecho la del segundo. Mr. Pellier el hijo, se opone á esta practica con alguna tenacidad en su curso de operaciones de los ojos pag. 386; pero á mi me parece que se puede operar de uno y otro modo, como lo he practicado indistintamente segun me ha ocurrido, y jamás he visto malos efectos en uno ni en otro caso.

Sigue luego diciendo: Tampoco se debe abrir la capsula al mismo tiempo que la cornea en los sugetos cuyas pupilas son naturalmente muy estrechas, ni en aquellos cuyos musculos del globo y parpados se convelen facilmente al acercar los instrumentos. Lo mismo se debe practicar en las cataratas cuya camara posterior es demasiado profunda; pues de este modo se evita interesar el iris con el corte del *cerato-tomo*.

En todos estos casos se hará simplemente la incision de la cornea, y se cortará despues la capsula en muchas direcciones con una aguja chata, de una linea de diametro, cnya extremidad cortante es un poco corva, y forma un pequeño corchete complanado fig. 9. Esta aguja de oro recocido, para que se pueda doblar en diferentes direcciones segun la necesidad, está fixa en un maugo de dos pulgadas y media, semejante al del *cerato-tomo*, y lleva al otro extremo la cucharita del mis-

mo

mo metal, que sirve para extraer el cristalino, à fin de poderse servir de uno y otro en caso necesario, bolviendo solamente el instrumento.

Esta aguja es tambien muy util quando la pupila está muy cerrada, porque sirve para dilatar la abertura, y facilitar la salida del cristalino quando es demasiado voluminoso. A la verdad la dilatacion hecha por este medio no basta siempre, pues algunas veces me he visto en la precision de dilatar la pupila con las tixeras, (*) porque no se prestaba á la salida del cristalino, &c.

Algunas veces el cristalino se oculta en la parte inferior del vitreo, y casi en el fondo del ojo por hallarse enteramente libre, y las mas veces destruidas sus capsulas; entonces no presenta sino su borde superior. En estas circunstancias, en lugar de comprimir el globo del ojo se introduce por la pupila un garfio de hierro fig. 10. para coger el cristalino, que en este caso le he hallado las mas veces poco voluminoso, desprenderle del fondo del ojo, y sacarle á fuera: de este modo se evita todo accidente, &c. "

Para la mas facil inteligencia diré: que el metodo del celebre Wenzel se reduce á formar una incision obliqua ó casi perpendicular, en vez de transversal, como se hacía hasta aquí, y herir la cristalo anterior con el propio *cerato-tomo* al mismo tiempo que hace la incision de la cornea. A la verdad me

(*) En este caso me parece preferible dilatar la pupila con el mismo kistotomo de la Faye, como lo he hecho algunas veces, ó con el opthalmotomo, como lo aconsejan los mas de los AA.

me parece muy preferible la incision obliqua ó casi perpendicular de la cornea á la transversal y á la inferior. Primeramente porque se hace con menos dificultad. 2º Porque es igualmente menos dificil introducir los demas instrumentos en caso necesario, por el borde externo de la cornea que por el inferior. 3º Porque el parpado superior cubre natural y suavemente la incision, y aunque se abra, ó se levante el parpado, no rosa, ni irrita el colgajo de la cornea, como sucede á veces en el metodo ordinario. 4º Porque no se derraman tan pronto y facilmente los humores aqüeo y vitreo. 5º Que con la suave compresion que hace el mismo parpado impide tambien la salida de la tunica del humor aqueo y del iris. Finalmente aunque tosa ó haga algun esfuerzo el enfermo no pueden salir estas membranas sino con dificultad.

Es cierto tambien, que la incision ó puntura que se hace en la cristalo anterior al mismo tiempo que se abre la cornea, ahorra muchas veces la introduccion del kistitomo; pero es igualmente positivo que las mas veces sale el cristalino con su capsula por poco que se arrime al globo el compresivo fig. 16. Ademas, que abierta la cornea, sale tambien á veces espontaneamente el cristalino con sus membranas. Finalmente el mismo A. se aparta de su propio metodo en muchos casos, como se ha notado mas arriba.

Me repugna algun tanto la construccion del *cerato tomo* del Sr. Wenzel; porque siendo como dixe en otro lugar, tan agudo, estrecho y delgado,

do, es dificil abrir la cristalo anterior y hacer al mismo tiempo una incision suficiente en la cornea sin herir el iris, ó por lo menos sin que esta membrana abrace el cerato-tomo por ambos filos, y la exponga á ser herida. Aunque para precaver este accidente se valga el autor de las frotaciones en la cornea con el pulpejo del dedo, por cuyo medio se retira el iris; me parece siempre muy arriesgado. Sin embargo, desde que leí el tratado del Sr. Wenzel, hago y haré siempre la incision obliqua en la coruea à no ser el ojo muy profundo; pero con el mismo opthalmotomo que he usado hasta ahora fig. 18, cuyas circunstancias se pueden vèr en la explicacion de las figuras. Si antes de abrir la cornea estuviese yo seguro de que el cristalino y su capsula no habian de salir, aplicando el compresor; en este caso, heriría la capsula con el instrumento al mismo tiempo que hago la incision de la cornea, con tal que la pupila, las camaras, y los musculos del ojo y parpados lo permitiesen.

Mr. Pellier el hijo, hace regularmente la incision transversal con su opthalmotomo fig. 19, y hiere al mismo tiempo la capsula cristalina como Wenzel; pero hay la diferencia de que el opthalmotomo de Pellier, aunque estrecho, es mas doble, tiene una figura mas ventajosa, no corta sino por su borde inferior; y solo en su punta tiene filo el superior como cosa de una linea.

El que quisiere instruirse mas particularmente de los metodos de estos dos celebres Oculistas, podrá recurrir à sus obras que las considero doctisimas en el objeto de que se trata.

FORMULAS
PARA
ENFERMEDADES DE LOS OJOS.

AGUA OPTHALMICA VITRIOLADA.

R. Vitrioli albi depurati gr. xij. aquæ rosarum lib. ss. me. f. collyrium.

Se echaràn algunas gotas en el ojo, muchas veces al dia.

Uso. En la opthalmia y fistula lacrimal, en las ulceras, y opacidad de la cornea y en el hypopion.

AGUA VEGETO-MINERAL.

R. Aquæ pluviatil. lib. j. extract. saturni gr. xxx. spirit. vini ℥ ss. me. f. collyrium.

Con el qual se lavarà el ojo algunas veces al dia.

Uso. En la opthalmia.

AGUA OPTHALMICA SATURNINA.

R. Sacchari saturni gr. xvj. aquæ rosar. lib. ss. solve & per chartam cola pro collyrio.

Se echarán algunas gotas en el ojo varias veces al dia.

Uso. En la opthalmia.

AGUA OPTHALMICA SATURNINA-AMONIACAL.

R. Sacchar. saturni & salis ammoniaci depurat, a.

gr.

gr. jv. aquæ rosar. ℥vj. m. f. collyrium.

Uso. En la opthalmia pituitosa, y en otras enfermedades pituitosas de los ojos es de mucha virtud: Se aplica como los precedentes

AGUA OPTHALMICA ALUMINOSA.

R. Aluminis pulverisati ℈j. conteratur cum vitelli ovorum n. 1. admisce sensim aquæ rosar, ℥viij. m. s. A.

Uso. Es celebrada en la opthalmia cronica y aguda, y se aplica como las precedentes.

AGUA OPTHALMICA SAFIRINA.

R. Aquæ calcis lib. j. salis ammoniaci depurati ʒj. infundantur vasi cupreo per 24 horas, colatura detur usui. m. f. collyrium s. A.

Se echan gotas en el ojo algunas veces al dia.

Uso. En la opthalmia, manchas y ulceras de los ojos.

AGUA OPTALMICA ESPIRITUOSA.

R. Aquæ rosarum ʒx. spiritus vini ʒj. m. f. collyr. Se usa como el precedente.

Uso. En la opthalmia cronica.

AGUA OPTALMICA MERCURIAL.

R. Sublimati corrosivi gr. j. gummi arabici ʒj. conterendo subigantur cum aquæ stillatitiæ ℥jv. m. pro collyrio. Con el qual se lava el ojo muchas veces al dia.

Uso. En la opthalmia, hypopion y ulceras venereas del ojo.

AGUA

AGUA OPTHALMICA SULFUREA.

R. Aquæ rosar. ℥jv. flor. sulphur. ʒij. m. pone in arenam vel cinerem calidum per 12. horas digerenda in phiala bene obturata, eam aliquoties agitando, postea filtretur liquor.

Uso. En la opthalmia sarnosa ó herpetica; lavando los parpados muchas veces al dia, é introduciendo algunas gotas en el ojo.

AGUA OPTALMICA DE LAS FLORES DE ZINC.

R. Florum Zinci ʒj. aquæ rosarum ℥vj. m. f. collyrium. Se echan algunas gotas en el ojo varias veces al dia.

Uso. Recomendado para la opthalmia.

AGUA OPTHALMICA DE TUTIA.

R. Aquæ stillatitiæ ℥vj. tutiæ pptæ. subtilissime pulverat. ʒj. m. f. collyrium. Se aplica como el precedente.

Uso. En la opthalmia y excoriaciones de la cornea, de la albuginea y de los parpados.

AGUA OPTALMICA DE LA PIEDRA DIVINA.

R. Aquæ stillatitiæ ℥vj. lapidis divini ʒj. m. f. collyrium. Se aplica como el precedente.

Uso. En la opthalmia y ulceras de la albuginea.

AGUA OPTHALMICA DE LA PIEDRA CALAMINAR.

R. Aquæ stillatitiæ ℥vj. lapidis calaminaris præparati ʒj. m. f. collyr. Se aplica como el precedente.

Uso. En la opthalmia.

AGUA OPTHALMICA DE GRULINGIO.

R. Aquæ rosarum ℥ij.ss. tutiæ pptæ. ʒss. lapidis calaminaris & sacchari saturni aa. ℈j. m. f. collyr. Se aplica como el precedente.

Uso. Es muy alabado por el cel. Grolingio. *Obser. medic.* anni 1. pag. 45.

AGUA OPTHALMICA DE QUERCETANO.

R. Croci metallorum ʒj. aquæ rosarum ℥vj. m. f. collyrium S. A. Se introducen algunas gotas en los ojos varias veces al dia.

Uso. Se dice que es muy apropiada para la ambliopia, amaurosis y catarata.

AGUA OPTALMICA DE RULANDO.

R. Aquæ stillatitiæ lib.j. croci metallorum ʒss. ebulliant simul per horæ quadrantem ad lentum ignem, si ℥ij. hujus solutionis ℈ss. olei saturni rubri addatur, tanto eficacius est remedium.

Apliquese en forma de colirio ó de fomento tres veces al dia.

Uso. Es celebrado para la opthalmia y para muchos vicios de la cornea.

TINTURA TEBAICA.

R. Opij colati ℥ij. cinamomi & cariophyllorum aromat. a. ʒj. vini hispanici albi lib.j. Macera per septimanam sine calore deinde per chartam cola. s. Se echarán en el ojo dos ó tres gotas, dos ó tres veces al dia.

Uso.

Uso. En la opthalmia cronica, ò á lo menos que no sea muy reciente, es un remedio eficacisimo, aunque la aplicacion del opio solo, ó del vino no resuelve la opthalmia como lo acredita la esperiencia. La aplicacion de esta tintura aumenta el dolor y rubor por algunos minutos, pero luego disminuye y se desvanece. Lo mismo sucede con el colirio anodino de mi composicion. (*)

COCIMIENTO DE MALVAS.

R. Flor. malvæ pug. j. coquatur per s. minuta in aquæ lib. ss. colaturæ per linteum factæ addes spiritus vini camphorati gut. vj. s.

Apliquese muchas veces al dia en forma de baño ó fomento. Cada vez que se aplique deberá ser reciente.

Uso. Para resolver el hyppopion y disipar la opthalmia.

SPIRITU OPTHALMICO DE SCHMUCKERO.

R. Spiritus liliorum conval. lavendulæ, anthos & salis ammoniaci a. ℥j. balsam. vitæ Hoffm. ℥ss. m.

COLIRIO ANODINO.

(*) R. Aquarum rosar. & malvar. a. ℥iij. col. alb. Rhassis cum opio ℨj. tinctur. Thebaicæ ℈j. aut ℨss. m. s. A. pro collyrio.
Uso. En la opthalmia, y siempre que haya dolor ó ardor en los ojos. Se aplicarán compresas mojadas. Al principio aumenta el dolor, pero renovando las compresas y mojandolas amenudo calma luego. No se debe entibiar el colyrio á no ser en el rigor del invierno.

m. s. Se echan algunas gotas en la palma de la mano, y se arrima junto al ojo para recibir el vapor: se repite algunas veces al dia.

Uso. Es muy celebrado para la ambliopia y amaurosis: este vapor irrita y provoca las lagrimas.

CATAPLASMA OPTHALMICA ANODINA.

R. Micæ panis semilag. ℥ij. vitelli ovorum n. ij. croci austriaci ℈j. m. f. cum lactis calidi q. s. cataplasma. Se debe aplicar tibio entre dos lienzos.

Uso. Calma los dolores vehementes del ojo.

CATAPLASMA DE MANZANA.

R. Micæ panis albi & pulpæ pomorum acido-dulcium a. ℥iij. flor. sambuci pug. ij. coque cum aquæ q. s. in consistent. cataplasmatis. Se aplicarà tibio entre dos lienzos.

Uso. Se suele aplicar despues de la extraccion ó depresion de la catarata para precaver la inflamacion y el dolor, ó para precaver uno y otro.

VINO OPTHALMICO DR JANIN.

R. Vini generosi alb. lib.j. aloes succotrinæ, tutiæ pptæ. & croci metallorum aa. ℥j. indita lagenæ probe obturatæ agitentur per horæ quadrantem, tum bimestre in sole digerantur identidem agitata.

Uso. Es un remedio eficaz para la opthalmia, obstruccion de los parpados, ulceras y manchas de la cornea: corrobora la vista si reclinada la cabeza se echan dos ó tres gotas por el angulo

ma-

mayor del ojo por la mañana á medio dia y por la noche.

COLIRIO BORACINO.

R. Boracis ʒss. saccari albi ʒj. aquæ rosarum ℥j. m. f. collyr.

Uso. En las manchas de la cornea. La dosis del borax se puede ir aumentando hasta dos escrupulos y aun hasta una dragma.

COLIRIO DE LANFRANCO.

R. Vini albi lib.j. aquar. plantag. & rosar. aa. ℥iij. auripigmenti ʒij. viridis æris ʒj. mirrhæ & aloes aa. ℈ij. m. solvantur.

Uso. En las ulceras y manchas de la cornea.

DISOLUCION DE LA PIEDRA INFERNAL.

R. Lapidis infernalis ʒss. aquæ fontanæ ℥ij. m. solvantur.

Uso. Se aplica en las fistulas lacrimales abiertas, para sacar la carne fungosa del saco lacrimal. En la fistula lacrimal oculta se puede injectar esta disolucion, aumentando seis onzas de agua. Esta debil disolucion es celebrada para borrar las manchas de la cornea.

LECHE OPTHALMICA MERCURIAL.

R. Mercurij vivi depuratissimi ʒj. gummi arabici ℥ss. cum syrupi diacodij q. s. m. conterantur in mortareo marmoreo sensim addendo sirupum, donec omnia abeant in mucum, cui sensim adde lac-

lactis ebullientis vaccini ℥viij. m. pro collyrio. Se bañará el ojo algunas veces al dia.

Uso. En el chemosi gonorraico.

MUCILAGO OPTHALMICO.

R. Gummi tragacanthi ʒj. mucilag. semin. cydon. ℥j ss. aquæ stillat. q. s. ut f. mucilago mediocris consistentiæ. Se echarán algunas gotas en el ojo, y se pueden aplicar compresas mojadas en este colirio.

Uso. En la opthalmia acrimoniosa acompañada de grande dolor.

MUCILAGO OPTHALMICO ALCANFORADO.

R. Camphoræ gr. ij. conterantur cum mucilaginis gummi arabici ℥ij. Echense algunas gotas en el ojo

Uso. En la opthalmia.

CLARA DE HUEVO ALUMINOSA.

R. Albuminis ovi n. j. cum aluminis frustillo tamdiu agitetur, donec pultis consistentiam acquirat. Se envolverá en un lienzo fino, y se aplicará al ojo cerrados los parpados: se renovarà amenudo.

Uso. En la opthalmia. Si no se renueva con freqüencia es muy incomodo porque pega los parpados entre si luego que se secan los lienzos.

UNGUENTO CON EL VITRIOLO BLANCO.

R. Butiri recentis insulsi ʒij. vitrioli albi pulv. ℈j. m. f. ung. s.

Se

Se aplica como la magnitud de un guisante por el angulo mayor del ojo cerrado, y se untarán los bordes de los parpados. El dolor mordicante que se sigue despues de la aplicacion de este unguento, se quita luego lavando el ojo con agua.

Uso. El cel. Binninger le dá como un remedio infalible en la opthalmia.

UNGUENTO OPTHALMICO OPIADO.

R. Medullæ ossium bovinorum ℥iij. opij puri gr. ij. terantur invicem. Apliquese en las manchas y opacidad de la cornea.

UNTURA OPTHALMICA DE RICHTER.

R. Mellis despumati ʒij. fellis lucij piscis ʒj. sal. volatil. c. c. gr. vj. m. f. linimentum. Apliquese con un pincelito en las manchas de la cornea.

UNGUENTO OPTHALMICO RUBRO.

R. Butiri recent. insulsi ℥iij. ceræ albæ ʒss. liquefactis adde mercurij præcipit. rubr. ℈ijss. tutiæ pptæ. ʒj. camphoræ in oleo ovorum ʒss. solutæ gr. xlv. m. f. unguent. Se tomará de él como el volumen de una lenteja y se aplicará á la cornea.

Uso. En las opthalmias inveteradas, en las manchas y ulceras de la cornea. Hay algunos sugetos que no pueden suportar este unguento sin que se siga grande rubor en el ojo: estos, despues de la aplicacion del unguento se lavarán el ojo con el agua opthalmica vitriolada.

UN-

UNGUENTO OPTHALMICO DE STOERCKIJ.

R. Butiri recentis ℥j. pulv. vitriol. cyprij gr. vj. tutiæ pptæ. ʒj. mercur. præcipit. rubri gr. xxv. m. exactissime in unguentum. s. Untese el ojo tres veces al dia como la cantidad de una lenteja.

Uso. En las manchas, y opacidad de la cornea, y en la opthalmia cronica indolente.

UNGUENTO OPTALMICO DE JANIN.

R. Axungiæ porcinæ mund. ℥ss. tutiæ pptæ. boli armeniæ aa. ʒij. mercur. præcipit. albi ʒj. commisce in mortareo vitreo in unguentum. Se aplicará al ojo una porcion mas pequeña que un guisante mañana y tarde.

Uso. Para las varices del ojo, manchas de la cornea, para las ulceras de la misma membrana, y de los tarsos y para el tumor de los parpados.

UNGUENTO OPTHALMICO DE TUCIA ALCANFORADA.

R. Butiri recentis non soluti ℥j ss. tutiæ pptæ. ʒj ss. camphoræ ʒj. m. pro unguento. Untense con él los parpados y sus angulos dos veces al dia.

Uso. En la opthalmia cronica y pustulas del ojo.

UNTURA OPTALMICA DE SLOANO.

R. Tutiæ pptæ. ℥ss. hæmatit præpar. ℈j. aloes pulver. gr. vj. margarit. præpar. gr. ij. axungiæ viperar. q. s. m. f. linimentum. s. Con un pincelito apliquese una pequeña porcion á la cornea dos ó tres veces al dia.

Uso.

Uso. Es remedio eficaz en la obscuridad y manchas de la cornea y en la opthalmodinia con inflamacion ò sin ella.

POLVOS OPTHALMICOS DE BALDINGERO.

R. Boli albæ vel rubræ, cremor. tartari & sacchari albi aa. ℥j. m. f. pulv. tenuissimus. Apliquese cada dia una pequeña cantidad de estos polvos mañana y tarde sin soplar.

Uso. En las opthalmias que vienen despues de las viruelas, asimismo en las reumaticas y catarrosas que no pueden sufrir los colirios humedos. En las pustulas y manchas de la cornea, y tambien en el Pterigio ó paño.

POLVOS OPTALMICOS PURGANTES.

R. Scamonei gr. xij. mercurij dulcis gr. vj. sacchar. alb. gr. xv. m. pro dosi.

Uso. Es un eficaz purgante en la opthalmia y otras enfermedades de los ojos en que se necesitan evacuar las primeras vias.

POLVOS OPTHALMICOS MERCURIALES.

R. Mercur. dulcis & aloes aa. gr. iij. sacchari candi ʒij. m. f. pulv. subtilissimus. Se pueden soplar en el ojo ó aplicarlos con un pincelito mojado.

Uso. En las manchas y opacidad de la cornea.

POLVOS OPTHALMICOS DE VIDRIO MOLIDO.

R. Vitri candi triti & sacchari alb. aa. ℥ss. m.

conterantur in mortario ut f. pulv. subtilissimus dein per linteolum trajiciendus. Apliquense al ojo con un pincelito.

Uso. El cel. Mead dice, que con el uso de estos polvos vió curadas muchas personas que padecian manchas en la cornea.

POLVOS OPTALMICOS DE HUESO DE CIPIA.

R. Medullæ ossis sepiæ & sacchar.canariens. aa. ℈ij. aloes succotrinæ gr. vj. radic. iridis florent. ʒss. m. f. pulv. subtilissimus. Apliquense á la cornea con un pincelito.

Uso. En el Pterigio y otras manchas de la cornea.

AZUCAR JOVIAL DE BOERHAAVE.

R. Sacchar. candi ʒij. limaturæ stanni purissimi, tenuissimi ℥j. vitrioli communis gr. jv.

Valde conterantur, donec fiat pulvis cæruleus, cribrandus per linteolum tenuissimum.

Apliquense á la cornea con un pincelito mojado hasta que se disuelvan.

Uso. En las manchas y opacidad de la cornea.

COLIRIO SECO BLANCO.

R. Gummi arabici, tragacanthæ & amyli aa. ℥ss. cerussæ ʒvj. sarcocollæ ʒiij. m. f. pulvis.

Uso. Se aplica à los colyrios en la opthalmia originada de suero acre. Algunas veces con ℈j. de estos polvos, un grano de opio, y otro de alcanfor y agua rosada se hace una pasta blanda y se aplica en poca cantidad al canto externo del ojo tres veces al dia.

POL-

POLVOS ESTORNUTATORIOS MERCURIALES.

R. Aquillæ albæ gr. j sacchar. candi gr. x. misce: divide in decem doses æquales s. Todas las mañanas despues de haber limpiado las narices, sorberá una dose como quien toma tabaco.

Uso. Son muy celebrados para el amaurosis, y otras enfermedades de los ojos quando hay obstruccion en los senos que viste la membrana pituitaria, ò quando hay sequedad en las narices.

POLVOS DE LA PULSATILA NIGRICANTE.

R. Extracti pulsatillæ nigricantis gr. xjv. sacchar. albi ʒj. m. f. pulv. tenuissimus diu terendo in mortario marmoreo. Se dan tres veces al dia quince granos.

Uso. El Ill.º Stoerck dice haber visto seis veces curado el amaurosis con el uso de estos polvos.

POLVOS DEL ACONITO.

R. Extracti aconiti gr. ij. sacchar. albi ʒij. m. f. pulv. De esta composicion se toman diez granos mañana y tarde; aumentando poco á poco la dose. (*)

Uso. En el amaurose y afectos artriticos, cuyo humor haya formado deposito en el ojo. Plenck suele añadir á cada dose un grano del azufre dorado de antimonio y otro del mercurio dulce.

R.

(*) A los principios se puede tomar medio grano de acanito con diez de azucar.

PILDORAS ANTIAMAUROTICAS DE SCHMUCKERO.

R. Gummi sagapeni galbani & saponis Veneti aa. ℥j Rhei optimi ℥jss. tartari emetici gr. xvj. succi liquiritiæ ℥j. m. f. pil. gr. j.

Tomará el enfermo quince pildoras mañana y tarde por espacio de quatro ó seis semanas.

Uso. Son celebradas para la amaurose producida por humores lentos pituitosos ú obstruccion de las viseras abdominales.

PILDORAS SUBEMETICAS.

R. Gummi ammoniaci ℈viij. tartari emetici gr. vj. m. f. pil. gr. j. Se tomarán quatro veces al dia diez pildoras.

Uso. Son recomendadas para la amaurose y otras enfermedades de los ojos procedentes dc saburra lenta en las primeras vias.

INFUSION DE LA ARNICA.

R. Flor. arnicæ ℥ij. infundantur in aquæ ferventis lib.jss. per dimid. hor. vase clauso. colaturæ lib.j. adde syrup. flor. chamom. ℥j. me. Tomará el enfermo quatro ó cinco porciones al dia.

Uso. En el amaurose y cnfermedades paraliticas del ojo.

EX-

EXPLICACION DE LOS INSTRUMENTOS

DEL Sr. WENCEL.

Fig. 1. Representa la hoja del cerato-tomo fuera de su mango para la mano derecha.

Fig. 2. Representa el cerato-tomo para la mano izquierda, por consiguiente el filo mira abaxo B. El dorso A. C. una incrustacion de oro en el mango para señalar el dorso del instrumento.

Fig. 3. El cerato-tomo para la mano derecha. A. el dorso. B. el filo ó corte. C. una lamina de oro incrustada en el mango para señalar la parte opuesta al filo.

Fig. 4. El cerato-tomo abriendo la cornea obliquamente é introducido en la pupila para abrir la cristalo-anterior. A. el filo cortante. B. el sitio de la cornea abierta con el instrumento. C. la punta introducida en la pupila.

Fig. 5. El cerato-tomo pasado al traves de la cornea transparente. A. el filo cortante.

Fig. 6. Representa el trayecto del instrumento. A. señala la parte de circulo de la incision.

Fig. 7. Representa el instrumento practicando la operacion en la parte superior de la cornea. A. el dorso. B. el sitio por donde entró el instrumento. C. el sitio por donde salió.

Fig. 8. La parte de circulo que presenta la incision hecha obliquamente en la parte superior. A. la linea que ha descrito el instrumento.

Fig

Fig. 9. El mango en cuyo extremo A. está la aguja de oro cortante, y en el extremo B. la cucharita.

Fig. 10. El garfio de hierro encorvado en forma de anzuelo.

Fig. 11. Las pinzas para extraer la capsula anterior y posterior quando están opacas.

Fig. 12. El opthalmostat de Rumplet, descrito tambien por Brambilla.

Fig. 13. Modo de practicar una pupila artificial. B. colgajo formado en el iris. A. sitio por donde entró el cerato-tomo. C. la punta del cerato-tomo que sale por la cornea. D. el filo del instrumento.

Fig. 14. Aspecto que presenta el ojo despues de la operacion de la pupila artificial. A. el colgajo del iris, el que jamás es tan bien formado. B. linea que manifiesta la incision hecha en la cornea transparente.

Fig. 15. El contentivo de plata ó de oro con el qual se sugeta el globo del ojo mientras se hace la incision de la cornea.

Fig. 16. Compresor de plata ú oro para despues de la incision de la cornea.

Fig. 17. Opthalmostat, que à imitacion del de Pamar perfeccionó el traductor en el año de 1782 para sugetar el globo al tiempo que se hace la incision de la cornea.

Fig. 18 Opthalmo-tomo para la mano derecha, complanado anteriormente, y convexo por la superficie posterior ò que mira al iris: el borde izquierdo es cortante, y como cosa de dos lineas el derecho

ó

ó superior ácia su punta. La pequeña convexidad que tiene este intrumento en su plano posterior sirve para darle mayor firmeza y apartar el iris de sus filos ; y por esto se necesita uno para cada ojo : para operar ojos pequeños , y hundidos deberá ser mas corta la oja y mas estrecha.

Fig. 19 Opthalmo-tomo de Mr. Pellier el hijo para la incision de la cornea y herir al mismo tiempo la cristaloide : la oja tiene dos pulgadas de largo, una linea y una tercera parte de linea en su mayor ancho. Desde A. hasta B. el filo; y desde A. hasta C. lo restante de la hoja que termina con un filo obtuso del mismo modo que su dorso, á excepcion de su punta , que tiene filo como cosa de una linea. Este instrumento puede servir para ambos ojos.

Fig. 20 El Kistitomo de Lafaye.

Fig. 21 Las pinzas de resorte de Mr. Pellier cuya punta es obtusa y dentada en lo interior de sus ramas : su principal uso es extraer las cataratas membranosas , y los cuerpos extraños.

INDICE
DE LAS
ENFERMEDADES DE LOS OJOS.

Enfermedades de las Cejas.

Enfermedades de los bordes de los parpados o pestañas.

Enfermedades de los parpados.

Em-

En-

Enfermedades de las vias lacrimales.

Scheroma. . . .	Sequedad del ojo por falta de humor lacrimal. 33.
Epiphora. . . .	Ojo lacrimante ó fluxo de humor seroso ó aquoso de los ojos. 34.
Lippitudo. . . .	Trasudacion de humor puriforme de los bordes de los parpados. 37.
Hydrops lacrimalis.	Entumecencia del saco lacrim. 38.
Anchylops. . . .	Tumor en el angulo interno del ojo. 40.
Ægilops. . . .	Ulcera en el angulo interno del ojo. 41.
Fistula lacrimalis.	Fluxo de humor puriforme por los puntos lacrimales. 42.
Encanthis. . . .	Excrecencia ó abultamiento de la caruncula lacrimal. 52.
Rhyas.	Escasez ó falta de caruncula lacrimal. 53.
Peribrosis. . .	Exulceracion de las comisuras de los parpados. ibid.
Lemositas. . . .	Sordidez puriforme en el angulo interno del ojo. 54.
Lacrimatio sanguinea.	Trasudacion espontanea de sangre de los ojos. ibid.

Enfermedades de la membrana conjuntiva.

Opthalmia.	55.
Opthalmodinia.	67.
Varicositas conjuntivæ.	Dilatacion varicosa de las venas

	de la conjuntiva. 68.
Ecchymosis conjuntivæ. . . .	Efusion de sangre en las celdillas de la conjuntiva. 69
Pustula conjuntivæ.	Vegiguilla llena de podre en la conjuntiva. 70.
Phlyctena. . .	Vegiguilla llena de agua. ibid.
Papula. . . .	Tuberculo duro en la conjuntiva. 71.
Caruncula. . .	Tuberculo blando de la conjuntiva. á manera de una caruncula carnea. ibid.
Carbunculus oculi. .	Carbunco en la albuginea ó en la misma cornea. ibid.
Ulcus conjuntivæ. .	Ulcera de la conjuntiva. 72.
Aliena oculis illapsa.	Cuerpos estraños en el ojo. 73.

Enfermedades de la cornea.

Obscuratio corneæ.	Opacidad perfecta ó imperfecta de toda la cornea. ibid.
Maculæ corneæ. .	Manchas de la cornea. 77.
Pterygium. . .	Excrecencia membranosa. 79.
Staphyloma. . .	Grosor opaco preternatural de la cornea. 81
Onyx.	Coleccion de pus entre las laminas de la cornea. 83-
Helcoma. . . .	Ulcera en la superficie interna ó externa de la cornea. ibid.
Fistula corneæ. .	Ulcera sinuosa en la cornea. 85.
Vulnus corneæ. .	Herida de la cornea. 86.
Rutidosis. . . .	Coarrugacion y achatamiento de la cornea. 87.

Pustulæ corneæ. . Vegiguillas llenas de podre en la cornea. 88.

Phlyctenæ corneæ. . Vegiguillas llenas de agua en la cornea, ibid.

Carunculæ corneæ. . Pequeños tuberculos blandos en la cornea. 89.

Enfermedades del globo del ojo.

Atrophia bulbi. . Diminucion de volumen del globo del ojo. 89.

Exopthalmia. . . Entumecencia del globo del ojo. 90.

Opthalmoptosis. . . Caida del globo sobre las mexillas. 92.

Carcinoma bulbi. . Cancer del globo 93.
Extirpacion del ojo. 94.

Tetanus oculi.. . . Espasmodica y constante contraccion de los musculos del ojo. 96.

Nystagmus. . . Convulsion del globo. 97

Vulnus scleroticæ. . Herida de la esclerotica. 98.

Defectus oculi. . Falta de uno ó ambos ojos. ibid.

Oculus supernumerarius. . . . Tener mas de dos ojos. 99.

Enfermedades del iris.

Mydriasis. . . Dilatacion de la pupila. 99.

Myosis. . . . Contraccion ó estrechéz de la pupila. 101.

Synizesis. . . Total concrecion ú oclusion de la pupila. 102.

Enfermedades del humor aqüeo.

Enfermedades de la lente cristalina.

Enfermedades del humor vitreo.

Glaucoma. . . .	Opacidad del humor vitreo. 152.
Synchysis. - . .	Disolucion del humor vitreo. 153.
Prolapsus humoris vitrei. . .	Derrame del humor vitreo por herida de la cornea. ibid.

Enfermedades de la retina ó de ia vista.

Photophobia. . . .	Intolerancia de la luz en el ojo. 155.
Amaurosis. . . .	Ceguera con la pupila comunmente negra é inmobil. 156.
Oxyopia. . . .	Vista summamente perspicaz. 166
Amblyopia. . .	Debilidad de la vista sin notable vicio en el ojo. 167.
Nyctalopia seu cæcitas diurna. . . ,	Vicio de vista en que solo se vé de noche. 171.
Hemeralopia seu cæcitas crepuscularis. .	Vicio de vista en que se vé bien de dia y no al anochecer. 173.
Myopia. . . .	Dificultad de distinguir los objetos un poco distantes. ibid.
Presbyopia. . . .	Facilidad en distinguir los objetos remotos y no de cerca. 175.
Hemiopsia seu visus Dimidiatus. . .	Vicio de vista en que solo se vé la mitad del objeto. 178.
Myodesopsia seu visus muscarum. .	Vicio en que se vè un punto negro como mosca. ibid.
Visus reticularis. .	Vicio en que se vén sombras ramosas. 180.

F I N.

ER-

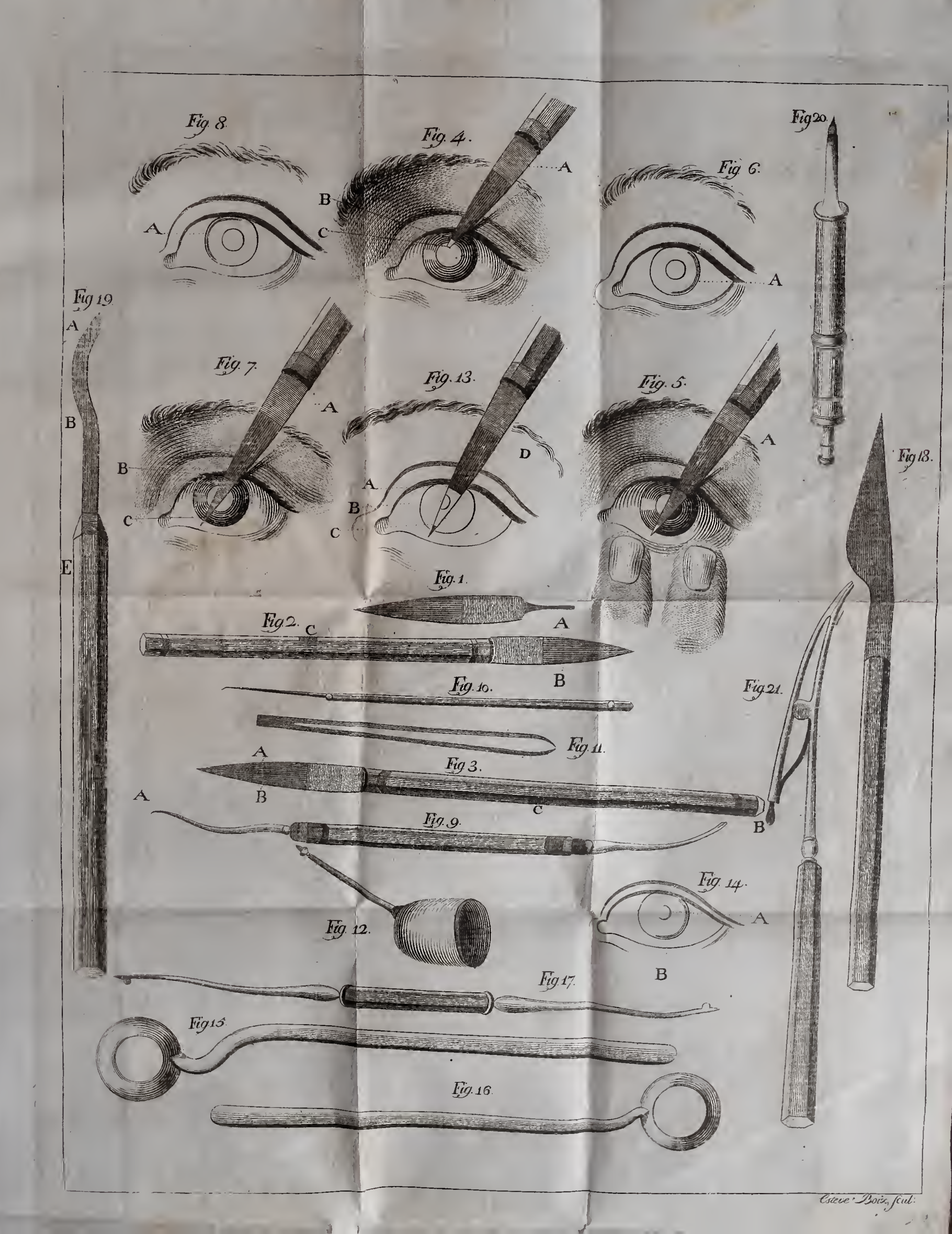


Fig. 8.
A
Fig. 4.
A
B
C
Fig. 6.
A
Fig 20.
Fig 19.
A
B
E
Fig. 7.
A
B
C
Fig. 13.
D
A
B
C
Fig. 5.
A
Fig 18.
Fig. 1.
A
Fig 2.
C
B
Fig. 10.
Fig. 11.
Fig 3.
A
B
C
B
A
Fig. 9.
Fig 21.
Fig. 14.
A
B
Fig. 12.
Fig 17.
Fig 15.
Fig. 16.
Esteve Boiz, scul.



EL Dr. DON CARLOS FRANCISCO Amellér Ayudante consultor, y Secretario del Real Colegio de Cirugia-Medica de Cadiz, Socio de la Real Sociedad Bascongada, y de la Real Academia de Medicina-Practica de Barcelona, &c.

CERTIFICO, que la Junta Gubernativa, y Escolastica de este Real Colegio en la que celebró el dia 20 de Abril del presente año aprobò el que se pudiese dár á la imprenta la obra de *Enfermedades de Ojos*, que ha traducido el Cirujano mayor de la Armada D. Domingo Vidál; lo que Certifico, con arreglo á lo dispuesto en el §. I.º Capitulo XIV. Part. IV. de las Reales Ordenanzas. Cadiz 1. de Octubre de 1797.

Carlos Francisco Amellér.

Secretario

ER-

CORRECCIONES.

ERRATAS.	*CORREGIDAS.*
En el Prologo pag. 2. lin. 27. sobre las mas. . .	sobre ser de las mas
pag. 9. lin. ult. Los legitimos se llaman *sugillati*. . .	Los Latinos le llaman *sugillatio*.
pag. 13. lin. 7. esre	este.
pag. 19. lin. 4. y echimoma.	echimoma.
pag. 22. lin. 7. del cuti.	del cutis.
pag. 25. lin. 1. ga	larga.
pag. 26. lin. 1. curaciou	curacion.
pag. 37. lin. 12. purientulo	puriemulo.
pag. ibid. lin. 14. algnna	alguna.
pag. 39. lin. 5. dc vino.	de vino.
pag. 41. lin. 12. purientulo	puriemulo.
pag. 97. lin. 12. por tumor	por temor.
pag. 99. lin. 26. ttahe	trahe.
pag. 108. lin. 25. pupiia	pupila-
pag. 194. lin. 6. incurahle	incurable.
pag. ibid. lín. 13. de sn sitio	de su sitio.
pag. 196. lin. penultima de la misma coruea. . .	de la cornea.
pag. 198. lin. 12. alguuos	algunos.
pag. 201. lin. 7. á abaxo	abaxo.
pag. 207. lin. 12. gr. xxx	gut. xxx.

ER-

Sola Imag.

Volchow. [illegible]

